



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E UNIPROFISSIONAL EM
SAÚDE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

LILIAN SUELEN DE OLIVEIRA CUNHA

POLÍTICAS PÚBLICAS E A SAÚDE NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS: UMA
ANÁLISE DOCUMENTAL

Florianópolis, SC

2017

LILIAN SUELEN DE OLIVEIRA CUNHA

**POLÍTICAS PÚBLICAS E A SAÚDE NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS: UMA
ANÁLISE DOCUMENTAL**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Prof. Dr. Cassiano Ricardo Rech

Co-Orientadora: Karine Elmisan Zolet

FLORIANÓPOLIS, SC

2017

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Cunha , Lilian Suelen de Oliveira
Políticas públicas e saúde no município de Florianópolis:
Uma análise documental / Lilian Suelen de Oliveira Cunha
; orientador, Cassiano Ricardo Rech ; coorientadora,
Karine Elmissan Zolet. - Florianópolis, SC, 2017.
67 p.

Monografia (especialização) - Universidade Federal de
Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Curso de
Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

Inclui referências

1.Ciências da Saúde. 3. Saúde da Família. 4. Saúde em
todas as Políticas. 5. Políticas Públicas. 6. Residência .
I. Rech, Cassiano Ricardo . II. Zolet, Karine Elmissan .
III. Universidade Federal de Santa Catarina. Residência
Multiprofissional em Saúde da Família. IV. Título.

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito necessário para obtenção título de Especialista em nível de Residência em Saúde da Família.

Lilian Suelen de Oliveira Cunha

TCR apresentando em: __ / __ / __

Orientador Prof. Dr. Cassiano Ricardo Rech

Co – Orientadora Esp. Karine Elmisan Zolet

Membro Externo Msc. Daniela Schwabe Minelli

Coordenadora Prof.(a) Dra. Mareni Rocha Farias

RESUMO

Este estudo tem como objetivo analisar os documentos das Políticas Públicas de Florianópolis em relação à inserção de princípios que abordem a Saúde. A investigação se justifica por compreender que assegurar e favorecer a promoção da saúde da população é um trabalho a ser compartilhado e exige uma ação coordenada entre todas as partes envolvidas caracterizando-se pelo desenvolvimento de ações multidisciplinares e intersetoriais. O estudo realizado caracterizou-se como uma análise documental. Inicialmente foram selecionados os documentos e posteriormente realizada a análise dos mesmos. A técnica escolhida para análise dos dados foi análise de conteúdo. As políticas foram relacionadas por blocos de estratégias prioritárias para Saúde em todas as Políticas (STP): 1. Governança e Liderança: Implementação de ações; 2. Desenvolvimento econômico e Educação; 3. Comunidades seguras; 4. Ambientes residenciais; 5. Saúde e justiça ambiental; 6. Qualidade e acesso a centros de saúde e serviço social. E, organizadas a partir dos elementos de saúde mais frequentemente relatados nos documentos. Foram selecionadas 24 Políticas Públicas que visam à orientação e garantia de direitos perante a sociedade de Florianópolis. Com relação aos princípios, os mais frequentes nas políticas foram respectivamente: Promoção da Saúde; Acesso a serviços; Inclusão social; Educação e Crescimento econômico. Já os termos Intersectorialidade, Participação popular e Mobilidade estão entre as que são pouco frequentes. Dentre as áreas temáticas os principais problemas para o município referem-se à mobilidade, ordenamento territorial, água, saneamento e drenagem. Nesse contexto, a cidade requer um conjunto variado de Políticas Públicas territoriais e soluções inovadoras fundamentais para a sustentabilidade do município. Pensar na implementação de STP no governo local seria um grande desafio, uma vez que essa abordagem apresenta um processo complexo, no sentido de ser necessário para a implementação o envolvimento e coordenação de vários setores políticos, em que cada um com seus próprios interesses, instituições e ideias possam tornar-se gestores colaborativos e articulados em prol da formulações de políticas entre os setores para melhorar a saúde de todas as comunidades e pessoas.

Palavras-chave: Políticas Públicas. Saúde Pública. Ação Intersectorial. Equidade em saúde.

ABSTRACT

This study aims at analyzing the documents of the Public Policies of Florianópolis in regards to the insertion of principles that address health issues. The investigation understands that ensuring and promoting the population health is a work that requires action among all the involved parts characterized by the development of multidisciplinary and intersectoral actions. The study was based in a documentary analysis where the documents were selected and subsequently analyzed. The technique chosen for data analysis was the content analysis and the policies were related by blocks of priority strategies for Health in all policies (HIAP): 1. Governance and Leadership; 2. Implementation of actions; 3. Economic Development and Education; 4. Secure Communities; 5. Residential environments; 6. Environmental health and justice; 7. Quality and access to health centers and social services. This being so, organized from the most frequently elements of health reported in the documents. Twenty-four Public Policies were selected to guide and guarantee rights before the society of Florianópolis. The most frequent principles in the texts were: Health Promotion; Access to services; Social inclusion; Education and Economic Growth. The terms Intersectorality, Popular Participation and Mobility are among those that have low frequency. Among the thematic areas the main problems for the municipality refer to the mobility, territorial planning, water, sanitation and drainage. In this context, the city requires a varied set of territorial Public Policies and innovative solutions paramount to the sustainability of the municipality. To think about the implementation of HIAP in the local government would be a great challenge, since this approach presents a complex process, in the sense that the involvement and coordination of several political sectors, each with its own interests, institutions and ideas can become collaborative and articulate managers for policy-making across sectors to improve the health of all communities and individuals.

Keywords: Public Policies. Public Health. Intersectoral Action. Health equity.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Instrumento de Planejamento Municipal

Quadro 2 – Secretarias Municipais de Florianópolis

Quadro 3 – Estratégia 1: Governança e Liderança

Quadro 4 – Estratégia 2: Desenvolvimento Econômico e Educação

Quadro 5 – Estratégia 3: Comunidades Seguras

Quadro 6 – Estratégia 4: Ambientes Residenciais

Quadro 7 – Estratégia 5: Saúde e Justiça Ambiental

Quadro 8 – Estratégia 6: Qualidade e acesso a centros de saúde e Serviço Social

Quadro 9 – Programas e ações por função e sub-função no Plano Plurianual de Florianópolis

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Determinantes Sociais da Saúde

Figura 2 – Componentes para implementação de STP de forma bem sucedida de acordo com revisão da literatura e relatório da Cidade de Richmond (HIAP – REPORT 2014 - 2015)

Figura 3 – Influenciando o processo de políticas públicas: uma estrutura orientada à ação para gestores públicos

LISTA DE SIGLAS

ANSA - Acordo Nacional para a Saúde Alimentar

BID – Banco Interamericano de Desenvolvimento

CAIXA – Caixa Econômica Federal

CISALUD - Comissão Intersetorial de Saúde

DSS - Determinantes Sociais da Saúde

HIAP – Health in All Policies

OMS – Organização Mundial da Saúde

PAVS - Programa de Ambientes Verdes e Saudáveis

PNPS - Política Nacional de Promoção da Saúde

PPA – Plano Plurianual

STP – Saúde em todas as Políticas

SUS – Sistema Único de Saúde

Sumário

APRESENTAÇÃO	9
1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo Geral.....	12
2.2 Objetivos Específicos.....	12
3 MÉTODO.....	14
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	19
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
ANEXOS.....	36

APRESENTAÇÃO

O tema do presente trabalho é a investigação da inserção de elementos de saúde nas diversas Políticas Públicas de Florianópolis. Para tanto, o trabalho será apresentado no modelo alternativo. Desta forma, a monografia foi estruturada em formato de artigo, sendo composto por introdução, objetivos do estudo, a descrição dos procedimentos metodológicos, apresentação dos resultados e discussão finalizando com as considerações finais.

Ao final, como anexo, encontra-se um capítulo com o marco teórico que sustenta esta pesquisa e os quadros de análise das Políticas Públicas selecionadas.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a luta pelo direito à saúde é inerente à luta pela democracia e pela garantia constitucional dos direitos humanos (PASCHE; HENNINGTON, 2006). O Sistema Único de Saúde (SUS) é feito da articulação de uma série de forças sociais e políticas em defesa da saúde. À medida que o SUS adota uma compreensão ampliada de saúde, objetivando superar a perspectiva hegemônica desta como ausência de doença, com foco na análise dos efeitos dos condicionantes sociais, culturais, econômicos e bioecológicos e, concomitante, articulação intersetorial e com a sociedade para a redução de vulnerabilidades e riscos, se compromete com a Promoção da Saúde (MALTA et al., 2014).

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) (BRASIL, 2015) dispõe de diretrizes e recomendações a partir do entendimento de que a promoção da saúde pode influenciar as condições de vida em relação à saúde das pessoas e das coletividades. E sob a perspectiva de envolver arranjos intersetoriais na gestão pública, o empoderamento da população, o desenvolvimento de competências e habilidades, estímulo à cidadania ativa, entre outros para que a população reconheça seus problemas e suas causas, a fim de que ela possa advogar por Políticas Públicas saudáveis (MORETTI et al., 2009).

Logo, a promoção da saúde da população é um trabalho a ser compartilhado. Uma vez que a saúde é um importante facilitador e pré-requisito para alcançar não só os objetivos e aspirações individuais, mas também metas sociais e econômicas da sociedade (OLLILA; BAUM; PEÑA, 2013). Essa necessidade é maior durante este período de crise global e financeira que impactam diretamente sobre as condições de vida e saúde das populações. Esse cenário reforça o compromisso de políticas e sociedades com os seus sistemas de saúde, da maneira que muitos países exigem formas organizacionais e estruturais distintas, a fim de continuar a prestar os serviços esperados para os cidadãos (KARANIKOLOS et al., 2013).

As desigualdades e dificuldades associadas à crise financeira exigem uma resposta eficaz por parte dos governos a fim de manter o bem estar da população, uma vez que o estado de saúde das populações também podem ser influenciados por outros fatores, tais como as preocupações cada vez mais relacionados com as alterações climáticas e a persistência das iniquidades na saúde entre os diferentes

países e, dentro do mesmo país, entre diferentes grupos da população (BERT et al., 2015).

Neste contexto, o envolvimento de diferentes atores priorizando sinergias com foco em redução de impactos prejudiciais a saúde como as desigualdades e desvantagem social e educacional, exige uma ação coordenada entre todas as partes envolvidas caracterizando-se pelo desenvolvimento de ações multidisciplinares e intersetoriais (LIMA et al., 2013). Como resposta a este cenário emerge a necessidade da formulação de um novo contrato social entre todos os setores políticos, ademais do setor saúde, de todos os setores e campos de atividade conexas do desenvolvimento nacional e comunitários (BRASIL, 2002) a fim de ampliar o desenvolvimento humano, a sustentabilidade e a equidade. Essa abordagem descrita acima é chamada “Saúde em todas as Políticas” (STP) adotada como estratégia, intensificada e estabelecida a partir da 8ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde em Helsinque (OMS, 2010).

Os pressupostos que orientam a STP visa à abordagem para Políticas Públicas em todos os setores, que leva sistematicamente em conta as implicações das decisões para a saúde e a busca de sinergias, e evita impactos prejudiciais, a fim de melhorar a saúde da população e equidade em saúde (OMS, 2010). Essa abordagem tem como princípio os direitos das populações e obrigações de gestores relacionados com a saúde. Inclui a ênfase sobre as consequências de Políticas Públicas sobre os sistemas de saúde, determinantes da saúde e bem-estar. Visa melhorar a responsabilização de líderes e formuladores políticos para os impactos na saúde em todos os níveis decisórios e objetiva um alto nível de conhecimento dos cidadãos sobre saúde (WHO, 2013).

Ressalta-se que a STP trata-se de fazer o melhor possível dentro do contexto de vontade política e recursos, avaliar as políticas existentes no governo vigente, envolver partes interessadas, definir o problema a ser enfrentado, ampliar a responsabilização de líderes e formuladores políticos em todos os níveis decisórios, elaborar o plano de ação e implementação, apoiado em decisões sobre recursos financeiros que impacta diretamente na estratégia política definida com vistas ao alto nível de conhecimento dos cidadãos sobre saúde (LEEuw; CLAVIER; BRETON,

2014). Portanto, não se limita ao setor saúde, mas é estratégia complementar com elevado potencial para melhorar a saúde da população (STÅHL et al., 2006).

Além da identificação dos atores e do reconhecimento de articulações em STP, essa estratégia centra-se na elaboração de políticas e, portanto, atenta-se ao desenvolvimento e implementação de legislações, normas, padrões, estratégias adequadas, programas e decisões sobre recursos financeiros (OLLILA; BAUM; PEÑA, 2013). Fortalecendo-se como um caminho promissor a STP tem sido adotado em pelo menos 16 países (Austrália, Brasil, Cuba, Inglaterra, Finlândia, Irã, Malásia, Nova Zelândia, Irlanda do Norte, Noruega, Quebec, Escócia, Sri Lanka, Suécia, Tailândia e País de Gales) no nível nacional ou estadual apresentando notável desenvolvimento, aplicação e documentação da abordagem (BAUM et al., 2014).

Em uma revisão realizada por Shankardass e colaboradores (2011), descrevendo o uso da STP no cenário mundial, apresentam que esta abordagem tem sido iniciada em diferentes contextos. Por exemplo, em Quebec e na Tailândia o foco da estratégia relaciona-se com preocupações para impactos negativos sobre a saúde ambiental; enquanto que na Finlândia, o ímpeto para um trabalho intersectorial para a saúde e igualdade foram as altas taxas de doenças cardiovasculares. Os autores citam também que em algumas configurações, tem havido um papel forte para a governança local e o envolvimento da comunidade (por exemplo, no Irã e Tailândia). Dentro desses casos, no entanto, o papel da comunidade e instituições públicas é muito diferente. Afirmam, por meio da revisão, que não existe configuração única de fatores que leva a adoção de “Saúde em todas as Políticas”, mas reforçam que muitas opções e caminhos são disponíveis para a liderança do governo em reduzir as desigualdades na saúde.

Essas variações dependem de muitos fatores, incluindo as necessidades de uma determinada comunidade, recursos disponíveis e as relações em parcerias. Deste modo, para refletir sobre o processo para uma comunidade saudável em Florianópolis, a partir dos princípios de STP, observa-se em um guia elaborado por Rudolph e colaboradores (2013), com base em experiências na Califórnia e por meio de uma revisão da STP, cinco elementos – chaves que podem nortear a aplicação da abordagem: 1) promover a saúde, equidade e sustentabilidade; 2) apoiar a

colaboração intersetorial; 3) beneficiar múltiplos parceiros; 4) envolver partes interessadas e, 5) criar mudança estrutural ou processual.

Nesta perspectiva, Florianópolis nas últimas décadas apresentou um considerável incremento populacional em função da migração de mão de obra qualificada atraída pela alta qualidade de vida da região. Esse crescimento acelerado combinado com o fluxo mais intenso de turistas trouxe também uma aguda pressão sobre o território e sua infraestrutura e serviços, especialmente no que tange à mobilidade e ao abastecimento de água e esgotamento sanitário. O agravamento desses problemas entre outros dificultam o desenvolvimento de ações com vistas a mitigar os riscos à sustentabilidade do município no médio e longo prazo (PAFS, 2015). Assim, merece atenção da gestão pública e alto nível de prioridade no processo de tomada de decisão de políticas públicas para integrar e ampliar capacidade de ação no território.

Dessa forma, a saúde e equidade aparecem como parte do processo de tomada de decisão e são componentes centrais no desenvolvimento de políticas. A política também tem sido vista como um meio de tornar o impacto dos determinantes sociais, políticos e econômicos mais saudável, pelo menos desde o século XIX (BAUM; LAWLESS; WILLIAMS, 2013). Ou seja, um novo paradigma de políticas e estruturas que quebram a natureza independente do governo para promover o pensamento transdisciplinar e intersetorial (SHANKARDASS et al., 2011).

Assim, a STP tenta mostrar como o desafio de moldar cidades que promovam a saúde pode ser uma meta compartilhada além das competências atribuídas ao setor saúde, o que representa uma abordagem inovadora à sustentabilidade e equidade. Deste modo, esse estudo tem como questão central investigar qual é a inserção dos princípios de saúde nas diversas políticas públicas no município de Florianópolis, SC?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral:

Analisar os documentos de Políticas Públicas de Florianópolis em relação à inserção de princípios que abordem a Saúde.

2.2 Objetivo Específico:

Identificar as Políticas Públicas do município de Florianópolis.

Analisar quais documentos de Políticas Públicas indicam princípios que abordem Saúde em Florianópolis.

3 MÉTODO

Este estudo insere-se dentro de uma proposta de pesquisa social em saúde (MINAYO, 2010). A partir de uma perspectiva qualitativa, esta pesquisa configura-se como documental a fim de obter os dados empíricos e favorecer a observação do processo de maturação ou evolução de indivíduos, grupos, conhecimentos, comportamentos, mentalidades, práticas, entre outros (CELLARD, 2008).

No contexto da pesquisa qualitativa, Lüdke e André (1986) afirmam que análise documental pode ser entendida como uma série de operações, que visa analisar um ou vários documentos, buscando identificar informações factuais nos mesmos, para descobrir as circunstâncias sociais, econômicas e ecológicas com as quais podem estar relacionados, atendo-se sempre às questões de interesse. Para esta análise são desenvolvidas etapas como escolha dos documentos e posterior análise.

Entre os procedimentos metodológicos a serem seguidos são: a caracterização de documento, a codificação, os registros, a categorização e a análise crítica (LÜDKE; ANDRÉ, 1986).

LOCAL DA PESQUISA

O estudo apresenta como cenário o município de Florianópolis, capital de Santa Catarina. Com uma população estimada em 477.798 mil habitantes (IBGE, 2016) é uma cidade conhecida por sua qualidade de vida. Em 2010, segundo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), apresentava-se como a capital com maior índice, chegando a 0,847, além de ser um dos principais pólos tecnológicos e de conhecimento do país e por suas belezas naturais ocupadas por maciços rochosos, dunas e manguezais, praias, lagoas e mar que se alongam na parte central da ilha acompanhando a costa.

Atualmente, a Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF) se encontra fragmentada em diversos endereços pela cidade, dificultando a integração intersetorial entre os serviços e servidores, bem como a atenção à cidadania. A cidade se destaca pela boa formação do seu capital humano e isso não é diferente entre os servidores municipais (PAFS, 2015).

Com relação ao setor saúde, a Estratégia de Saúde da Família é o modelo de Atenção Primária à Saúde escolhido pelo município. A Rede de Atenção à Saúde está organizada em quatro distritos sanitários: Centro, Continente, Norte e Sul. Cada distrito possui serviços de atenção à saúde (nível local) e uma sede administrativa (regional).

Embora o IDH seja alto, a cidade requer um conjunto variado de Políticas Públicas territoriais que levem em conta essa diversidade de territórios e as comunidades assentadas, uma vez que esta característica contribui para o isolamento dos núcleos urbanos, diante da dificuldade de mobilidade, e para as qualidades cênicas que são responsáveis pelo desenvolvimento turístico (PAFS, 2015).

ETAPAS DA PESQUISA

SELEÇÃO DOS DOCUMENTOS

Para a caracterização dos documentos, enquanto objetos de investigação foram selecionados de acordo com os critérios de confiabilidade e autenticidade, por se tratarem de documentos oficiais elaborados pelo governo local e contexto histórico no qual foram produzidos.

A seleção dos documentos deu-se por meio dos seguintes passos em consulta na página da PMF: 1) Identificação dos instrumentos de planejamento municipal associados a um conjunto de leis e códigos, voltados a organizar e determinar as intervenções do governo municipal (quadro 01): Lei Orgânica, Plano Diretor, Código de Postura; Plano Plurianual e 2) Identificação das políticas e programas, voltados a incentivar, desenvolver e coordenar as ações no município por meio das secretarias municipais (quadro 02).

Quadro 1- Instrumentos de Planejamento Municipal

Lei Orgânica Municipal	Conjunto de leis básicas do município, obrigatório a partir da Constituição Federal de 1988
Plano Diretor	Voltado para a orientação racional do desenvolvimento físico da área urbana do município, organizando o seu crescimento, estimulando e ordenando as principais atividades urbanas, como: habitação, indústria, comércio, serviços entre outras.
Código de posturas	Estabelece normas de convívio e formas de utilização dos espaços públicos e privados nas cidades. Constitui uma coleção de regras e sanções, visando preservar o interesse coletivo acima dos direitos individuais.
Plano Plurianual	Destinado a organizar e viabilizar a ação pública, com vistas a cumprir os fundamentos e os objetivos da República. Por meio dele, é declarado o conjunto das políticas públicas do governo para um período de 4 anos e os caminhos trilhados para viabilizar as metas previstas.

Fonte: Prefeitura Municipal de Florianópolis.

Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/prefeitura/sc/florianopolis>

Quadro 2: Secretarias Municipais de Florianópolis

Casa Civil	Defesa do Consumidor
Comunicação	Educação
Fazenda, Planejamento e Orçamento	Habitação e Saneamento Ambiental
Administração	Meio Ambiente e Desenvolvimento Urbano
Assistência Social	Obras
Ciência, Tecnologia e Desenvolvimento Econômico	Pesca, Maricultura, Orçamento e Gestão

Sustentável	
Continente	Planejamento, Orçamento e Gestão
Cultura	Saúde
Segurança e Gestão do Trânsito	Turismo
Transparência e Controle	

Fonte: Prefeitura Municipal de Florianópolis.

Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/>

De posse dos documentos, o estudo foi compreendido por etapas: a escolha e coleta dos documentos e a sua análise. Na análise preliminar foi realizada a síntese dos principais pontos de cada documento e criado um quadro com os objetivos, princípios e diretrizes, o que permitiu buscar os conceitos-chave e disparidades nas propostas dos documentos.

A técnica escolhida para análise dos dados foi análise de conteúdo. Essa técnica consiste na investigação do conteúdo simbólico das mensagens (conteúdo dos documentos) cuja função é encontrar respostas para questões formuladas e/ ou confirmar hipóteses estabelecidas previamente (GOMES, 2001).

A análise documental por meio da análise de conteúdo, de acordo com Bardin (1979), pode ser constituída de seguintes etapas: a) Pré-análise: organização do material, escolha e seleção dos documentos (corpus de análise); a formulação de hipóteses e/ou objetivos; e elaborar indicadores que fundamentem a interpretação final; b) Exploração do material: estudo aprofundado orientado pelas hipóteses e referenciais teóricos; elaboração de indicadores que orientarão a interpretação dos resultados.

Nesta etapa, iniciou-se a codificação dos dados por meio da análise de conteúdo, sendo considerada a unidade de registro a frequência com que aparece no texto. No caso do estudo princípios que abordem saúde. Foram considerados os seguintes princípios a partir da literatura sobre determinantes sociais da saúde norteadores para tomada de decisão de políticas públicas: **acesso a serviços; investimento financeiro; equidade; participação popular; segurança; igualdade de direitos; desenvolvimento sustentável; geração de emprego e renda;**

intersectorialidade; acessibilidade; inclusão social; crescimento econômico; educação; mobilidade urbana; promoção de saúde.

Após reorganização dos dados seguiu-se para o tratamento dos resultados: A partir dos princípios de saúde mais freqüentes nos documentos analisados foram selecionadas as políticas públicas identificando caminhos para o estabelecimento da abordagem em saúde em todas as políticas. Para relacionar as políticas a STP definiu-se a partir de estudos e documentos orientadores para adoção da abordagem as seguintes estratégias: **1 - Governança e Liderança: Implementação de ações; 2 – Desenvolvimento econômico e Educação; 3 – Comunidades seguras; 4 – Ambientes residenciais; 5 – Saúde e justiça ambiental; 6 – Qualidade e acesso a centros de saúde e serviço social.**

Para cada estratégia elaborou-se quadros com os seguintes tópicos que podem ser lidos com mais detalhes em anexo.

Plano / Política / Programa	Medidas aproximadas a STP	Setores responsáveis	Objetivo / direção desejada	Como promover equidade na saúde segundo princípios da STP

A escolha das políticas públicas para o estudo perpassa pela ideia de que saúde é a maior meta dos governos, e a pedra angular do desenvolvimento sustentável (AKERMAN, 2013). Diante disso, em conformidade com os determinantes sociais da saúde, as interrelações entre saúde e bem – estar, abrangência, desenvolvimento social e a centralidade na pessoa definiu-se as políticas que apresentam caminhos facilitadores de ações multisetoriais do governo em prol da saúde.

Quanto a adição a estratégia de STP levou-se em consideração as janelas de oportunidades no sentido de mudar a forma de pensar dos agentes e a cultura da formulação de políticas, além de fomentar ações para construção de um novo contrato social (OMS, 2010).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos documentos analisados foram selecionadas 24 Políticas Públicas que visam à orientação e garantia de direitos perante a sociedade de Florianópolis. Cada política/programa apresenta decisões e ações relativas à agenda formal do governo local. Para esse estudo optou-se por identificar problemas prioritários baseados nos determinantes sociais da saúde que são os responsáveis pelas iniquidades em saúde. Seguindo esta premissa, o enquadramento em estratégias de STP reforça a ideia de que a equidade só será plena quando se tornar claro o entendimento da saúde como um processo social.

Para melhor visualização do resultado definiu-se uma cor padrão para cada estratégia e para identificar a frequência do princípio de saúde nas políticas definiu-se a seguinte prioridade de cor: uma cor – refere-se à frequência do princípio em uma única estratégia; duas cores - a primeira cor refere-se à maior frequência; e três cores – segue a sequência de maior para menor frequência. Para elucidar as ações em cada Política identificou-se pelo menos um mecanismo de ação previsto.

Com relação aos princípios os mais frequentes nas políticas foram respectivamente: Promoção da Saúde; Acesso a serviços; Inclusão social; Educação; e Crescimento econômico. Já os termos Intersetorialidade, Participação popular e Mobilidade estão entre as que são pouco frequentes.

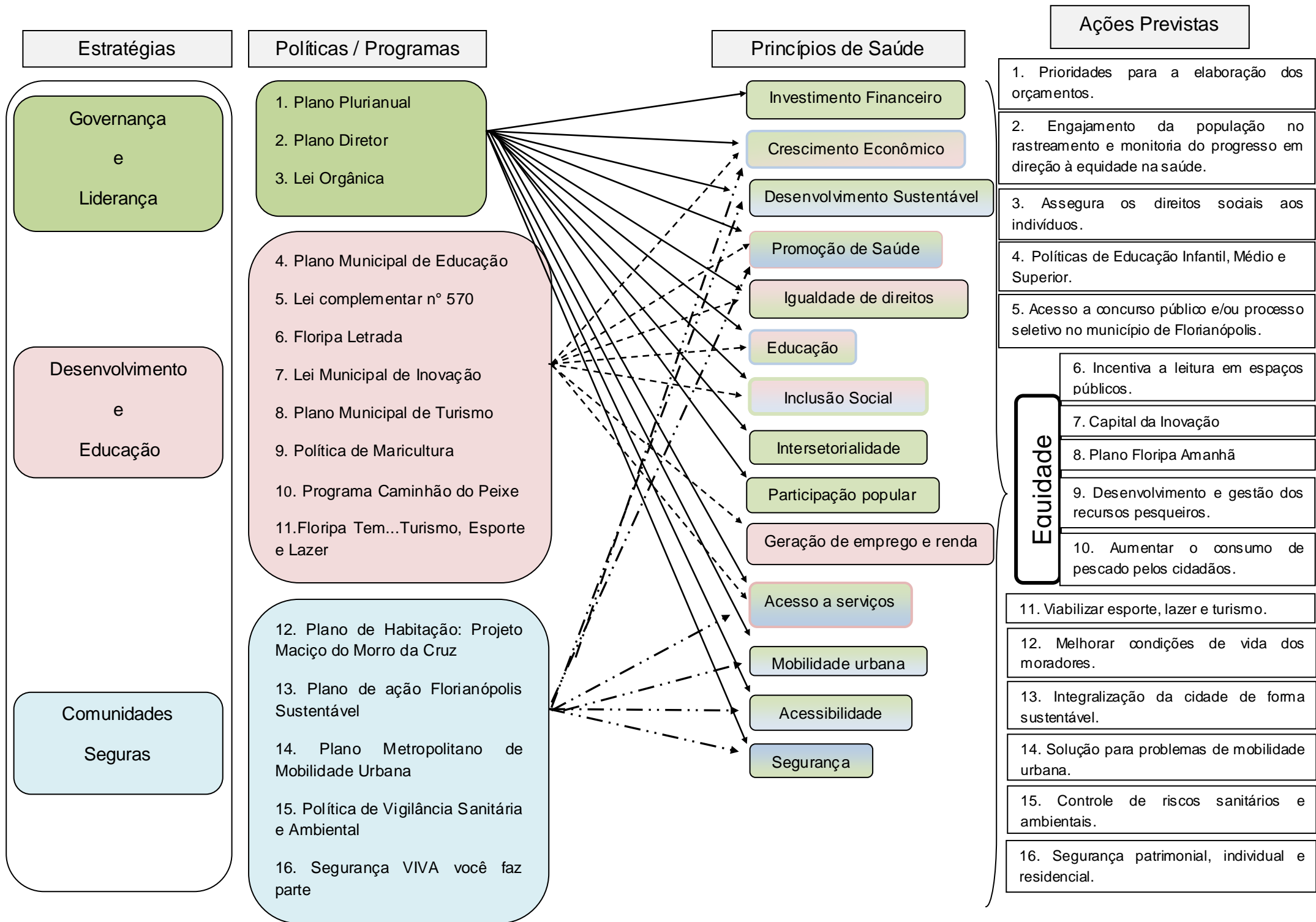
O resultado dos termos menos frequentes corrobora com o perfil diagnóstico do município no Plano de Ação Florianópolis Sustentável (2015) em que apresentam ser consenso entre representantes da sociedade civil organizada que a maioria dos arranjos jurídico – operacionais disponíveis desencoraja a inovação nas formas de participação cidadã no processo de identificação, elaboração, tomada de decisão, implementação e avaliação das políticas públicas (PAFS, 2015).

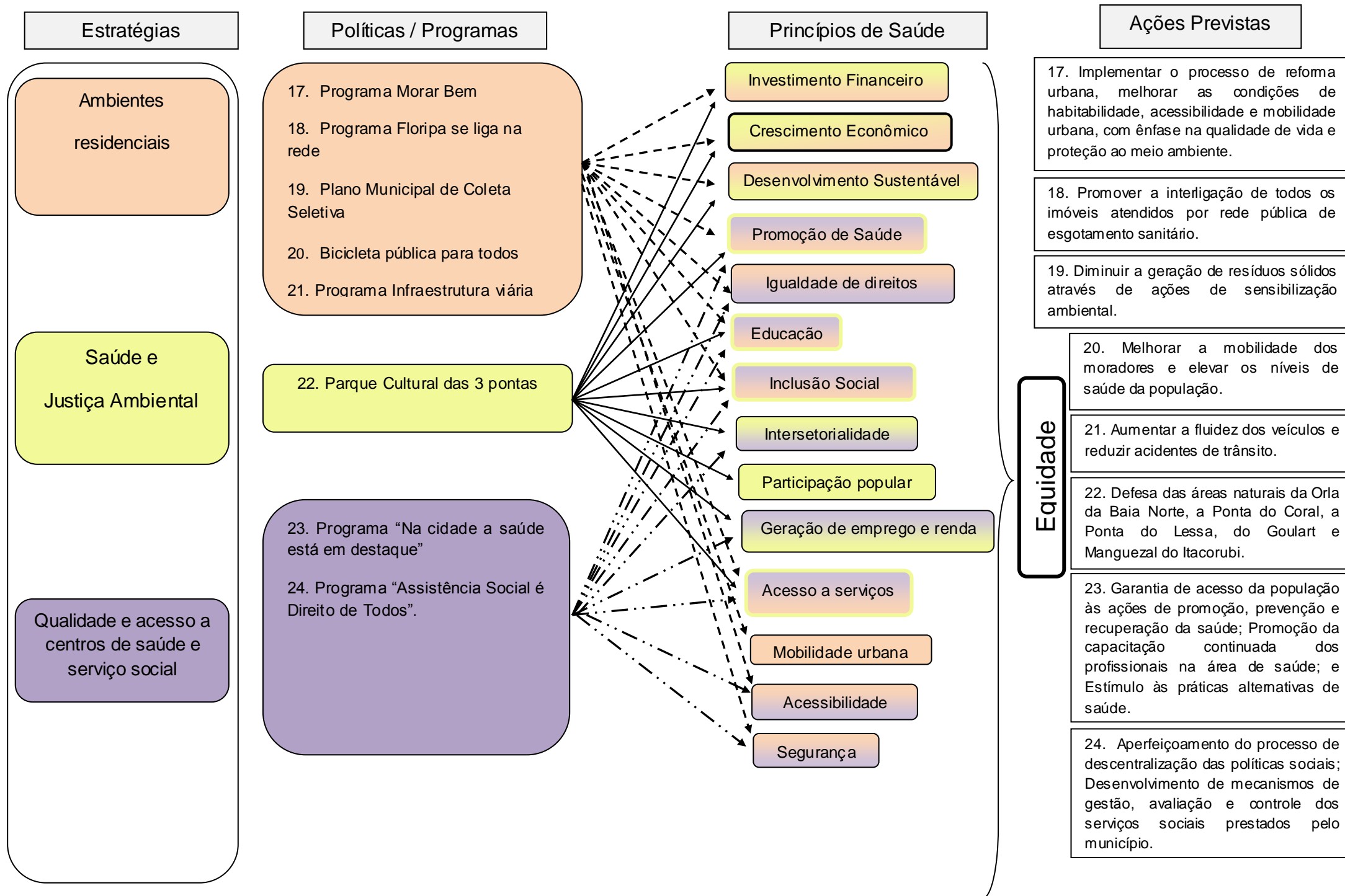
Entende-se que por mais que os indivíduos saibam da possibilidade de participar das decisões da administração municipal, esse espaço não tem sido ocupado. Como exemplo, pode-se citar a participação em conselhos locais de diferentes setores, seja educação, segurança, entre outros, requer um convencimento e negociação a partir de elementos dramáticos que estão ocorrendo

na sociedade, e não por iniciativa e reconhecimento da importância da ocupação desse espaço para exercer sua cidadania e lutar pelos direitos sociais.

Para reforçar esse contexto, o perfil diagnóstico do plano de ação Florianópolis sustentável apresenta o resultado de uma pesquisa de opinião pública (VORTEX, 2014) que apesar do município possuir planejamento participativo com consultas, 34% das pessoas entrevistadas reconhecem alguma possibilidade de participação nas decisões da administração municipal, enquanto 43% não vêem nenhuma possibilidade. Da mesma forma, 69% dos entrevistados nunca ouviram falar em orçamento participativo, e dentro do universo daqueles que já ouviram, 74% nunca participaram de nenhuma reunião (PAFS, 2015).

Atualmente, a Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF) se encontra fragmentada em diversos endereços pela cidade, o que pode contribuir para a dificuldade de integração intersetorial entre os serviços e os servidores. Nesse contexto, na literatura encontram-se vários relatórios de alto nível sobre as últimas três décadas sobre o argumento da importância para ação intersetorial como necessária para abordar os determinantes sociais da saúde (WHO, 1986; WHO, 2006; MARMOT et al., 2008; WHO, 2013) e como desafio para a PMF fortalecer a capacidade de gestão da prefeitura implica agir tanto nos aspectos físicos que impedem a efetiva integração das secretarias municipais pela localização em diferentes espaços da cidade quanto nos aspectos organizacionais para melhorar sua eficiência e eficácia (PAFS, 2015).





Dessa forma, considerar o entendimento de cidade saudável como aquela onde há participação da comunidade na busca da qualidade de vida de toda a população, com ênfase na equidade, (PEREIRA LIMA et al., 2013) possibilita o apontamento de estratégias intersetoriais e parcerias que visem à saúde e equidade em saúde como valores e objetivos em si mesmos, e, por conseguinte, amplia pré-requisitos para alcançar outros objetivos sociais, ou seja, implementar a abordagem Saúde em Todas as Políticas (STP).

No presente estudo, elencaram-se Planos, Políticas e/ou Programas que mais apresentaram os princípios da saúde para alcançar melhores resultados sociais ao tornar-se uma ação colaborativa segundo princípios de STP por área de intervenção. Dentre as áreas temáticas, os principais problemas para o município referem-se à mobilidade, ordenamento territorial, água, saneamento e drenagem. Nesse contexto, a cidade requer um conjunto variado de Políticas Públicas territoriais e soluções inovadoras fundamentais para a sustentabilidade do município. Para isso, é preciso fornecer liderança, o mandato legal, o compromisso orçamentário e mecanismos sustentáveis que facultem as agências governamentais a trabalhar de forma colaborativa em soluções integradas (OMS, 2010).

Ressalta-se os princípios da intersetorialidade e participação popular como relevantes e significativos para inovação nas ações em saúde e concretização da abordagem STP. Contudo, poucas são as inter-relações das estratégias, políticas e programas com esses princípios, como os dados apontam. Percebe-se, por exemplo, que na estratégia de governança e liderança, que contempla o Plano Plurianual, Plano Diretor e Lei Orgânica, ou seja, na elaboração dos documentos (teoria), esses princípios estão previstos, mas na prática não se concretizam de forma relevante (abismo com a realidade-prática). O processo de criação e implementação de Políticas Públicas, as vezes, é repleto de irracionalidade, inconsistência e falta de coordenação. Para que Políticas Públicas transformem uma sociedade é preciso de atores políticos com capacidade para resultar em intervenções, ou seja, participação popular.

Essa forma colaborativa pode ocorrer por “janela de oportunidades ou janela política” prevista para STP (RUDOLPH et al., 2013) por meio da fiscalização via portal da transparência que permite o controle social de gastos públicos bem como a preparação do orçamento de investimentos e a gestão participativa. Nesse, sentido cita-se o Plano Diretor da cidade que passa por revisão composto por representantes do poder público e da sociedade civil, com caráter consultivo e deliberativo como uma janela de oportunidade para implementar os princípios de STP, além da própria mudança de governo.

Kingdon (1984) em seu estudo sobre Políticas Públicas percebeu a integração de três fluxos – problemas, alternativas e política, e denominou o fluxo como abertura de uma janela de políticas públicas. Esse processo se constitui na oportunidade para que empreendedores possam apresentar suas propostas. O fechamento das janelas pode ocorrer após a tomada de alguma decisão, pelo fracasso em buscar uma solução, pela perda de visibilidade da questão, por mudança do pessoal envolvido no tema ou simplesmente por não haver uma alternativa de ação disponível (GOTTEMS et al., 2013).

Essa falta de eficácia no aproveitamento da janela política em Florianópolis pode ser explicada por alguns fatores: falta de um centro administrativo próprio; plataformas eletrônicas em uso desatualizados, assim como uma maior integração entre os sistemas municipais; a incipiente gestão dos recursos humanos próprios em termos de aproveitamento funcional e os diversos casos de desarticulação operacional dentro do mesmo setor (PAFS, 2015).

Nesse estudo identificou-se que entre as 24 políticas selecionadas, algumas não foram totalmente implementadas como o programa “Floripa Tem... Turismo, Esporte e Lazer” uma vez que no plano prevê o uso do esporte e lazer como mecanismo de inclusão e educação compartilhada e atualmente o programa é voltado prioritariamente para o turismo. Uma Política pode simplesmente não chegar a ser implementada, seja pela relação de interesses contrários, seja por reação ou omissão dos agentes públicos envolvidos ou até mesmo dos possíveis beneficiários. Ou ainda pode ter apenas algumas de suas partes implementadas como é caso do programa Floripa Tem, e muitas

outros fatores relacionados a ação efetiva de um Política podem ocorrer gerando resultados absolutamente diferentes daquilo que se pretendia com a decisão (RUA, 2012).

Segundo a OMS (2011), as iniquidades em saúde causam sofrimento desnecessário e são fruto de condições sociais adversas ou políticas públicas que não estão dando certo. Dessa forma, torna-se obrigatório o planejamento das ações por meio do orçamento, pois é o plano plurianual que avalia a situação dos programas, e por meio do plano surgem formas de evitar desperdício do dinheiro público em ações não significativas.

Adicionalmente ao planejamento, o investimento em Educação e em Saúde tem um efeito positivo sobre o crescimento econômico. Em um documento sobre STP para cidade de Richmond (2013) afirmam não ser possível ter uma economia saudável sem uma força de trabalho saudável e, da mesma forma, não se pode ter uma população saudável sem os meios econômicos para prosperar. Para desenvolver uma base econômica forte e diversificada, o documento apresenta que é preciso investir em educação e treinamento da população local em todos os níveis e em todos os campos. A educação tem amplos impactos sobre os padrões de vida e as interações sociais, com conseqüências para a saúde dos indivíduos e das comunidades.

Nesse sentido, com relação à estratégia desenvolvimento econômico e Educação cita-se que governos podem criar condições para uma boa saúde e equitativa por meio do uso cauteloso da política e regulação social e econômica. Em tempos de restrição fiscal promover ação intersetorial como forma de garantir o desenvolvimento social holístico, bem como o crescimento econômico é a chave (MARMOT et al., 2008).

Observa-se, desta forma, que por meio de três vias inter-relacionadas, a Educação influencia a saúde: conhecimento e comportamentos em saúde; Emprego e renda; e fatores sociais e psicológicos. A conclusão da Educação formal é um caminho-chave para o emprego e acesso a empregos mais saudáveis e mais bem remunerados que podem fornecer comida, habitação, transporte, seguro saúde e outras necessidades básicas para uma vida

saudável. A educação está ligada a fatores sociais e psicológicos, incluindo senso de controle, posição social e apoio social (RICHMOND, 2013).

Logo, a educação é determinante para modificar a realidade brasileira política, econômica, social e cultural de uma comunidade, de uma cidade, de um país e do próprio indivíduo. Investir em educação e no treinamento da população local como possibilidade de ascensão social, econômica, política e psicológica implica em benefícios a longo prazo. Tanto na produtividade do país como no empoderamento dos atores sociais para compreender seu papel na elaboração, concretização e avaliação das políticas.

Assim, na tentativa de sintetizar as principais estratégias relacionadas ao desenvolvimento econômico e Educação de Florianópolis, apresentam-se algumas ações (política, plano ou programa) que abordam tal temática. Dentre as ações, durante a análise documental, foi possível verificar que o Programa Caminhão do Peixe, Política de maricultura e a Lei da Inovação apresentam objetivos que ilustram como a saúde pode ser compreendida como uma meta compartilhada do governo como um todo. Para a OMS (2011), a saúde em todas as políticas sublinha as relações mais importantes entre a saúde e as metas econômicas e sociais mais amplas, e coloca a melhoria da saúde da população e a redução das iniquidades em saúde como problemas complexos, mas prioritários, que demandam uma resposta integrada entre os setores. .

Deste modo, investir na saúde e manter elevado o estado de saúde das populações pode levar a um ciclo virtuoso que aumente o bem-estar, mas também promova a estabilidade e o crescimento econômico e reforce a sustentabilidade financeira dos sistemas de saúde. Populações mais saudáveis são mais produtivas e geralmente ganham maior renda. Uma população saudável é útil para manter altos níveis de riqueza (STÅHL et al., 2006).

Com relação à estratégia comunidades seguras apesar de haver políticas em andamento, apresenta a dimensão urbana como um dos setores mais críticos com reflexos importantes para todas as áreas da cidade, evidenciando a urgência com o qual devem ser tratados. Carvalho (2013) comenta que são essenciais, para a igualdade na saúde, comunidades e vizinhanças que assegurem o acesso a bens básicos, que sejam socialmente

coesas, concebidas para promover bem-estar físico e psicológico e que protejam o ambiente natural. É preciso colocar a saúde e a igualdade na saúde no centro das atenções da administração e do planejamento urbano, garantindo a disponibilidade de habitação de custo suportável.

Em uma meta-análise realizada por Sandro Galea e colaboradores (2011) os pesquisadores relatam que fatores sociais, incluindo educação, segregação racial, apoio social e pobreza representam mais de um terço do total de mortes nos Estados Unidos em um ano. Nos Estados Unidos, a probabilidade de morte prematura aumenta à medida que a renda diminui. Da mesma forma, os níveis mais baixos de educação estão diretamente correlacionados com renda mais baixa, maior probabilidade de fumar e menor expectativa de vida.

E, nessa perspectiva, de exposição à violência, de facilidade ao consumo de álcool, dificuldade de mobilidade no trânsito e fatores socioeconômicos pode influenciar o sono, que pode ser afetado pelo trabalho, casa e ambiente como em um ciclo, devem, portanto ser prioridades e fazer parte do grupo de interesse para ações de equidade em saúde e desenvolvimento.

A desvantagem socioeconômica dos bairros e a maior concentração de lojas de conveniência têm sido associadas ao uso do tabaco. Outro fato é a menor disponibilidade de produtos frescos, combinada com estabelecimentos de *fast-food* concentrados e poucas oportunidades de lazer, que gera uma má nutrição e menos atividade física (COOK et al., 2009).

Deste modo, para a OMS (2011a) a urbanização, nestas primeiras décadas do século 21, vem se caracterizando como um grande desafio à Saúde Pública, na medida em que, pela primeira vez na história da humanidade, a maioria da população mundial vive em cidades. Portanto, planejamento urbano pode e deve desempenhar um papel fundamental na tomada de decisão visando ao impacto positivo da urbanização sobre a saúde da população. Em outras palavras, compreender o planejamento urbano como saudável, quando o mesmo possibilita a criação de cidades saudáveis, sustentáveis e equitativas.

Ainda na lógica de ambientes, verifica-se a estratégia de ambientes residenciais questões como qualidade de habitação, custo e localização que contribuem para a saúde de várias maneiras. Segundo Silveira e Silveira (2014), no espaço residencial se desenvolve grande parte do cotidiano dos moradores de uma cidade, se mostrando importante a análise da malha urbana que estrutura esse espaço, considerando a relação que as edificações residenciais mantêm com seu entorno.

Também, Marques e Moura (2007) afirmam que a habitabilidade envolve muitos aspectos que afetam a qualidade da moradia, como a qualidade da casa em termos de construção, segurança da posse da terra, abastecimento de água, esgoto, drenagem, forma do bairro e disponibilidade de equipamentos urbanos e serviços públicos, transporte, segurança, áreas de lazer, entre outros.

Nesse sentido, Florianópolis vive em um dilema, seus atrativos turísticos e a ameaça eminente a sustentabilidade da cidade. Deste modo, torna-se imprescindível o fortalecimento das políticas públicas que visem a resolutividade em relação ao ambiente. Oluwole (2011) defende que habitar é um conceito multidimensional, que reúne um espaço protegido (a residência) e elementos comuns à comunidade como de calçada ao bairro, incluindo o caráter social da área, sua rede viária e os serviços públicos disponíveis, como eletricidade, água e esgoto, esses três últimos como prioridade em Florianópolis.

Com relação à estratégia Saúde e Justiça ambiental destaca-se a defesa do Parque Cultural das 3 pontas. A ponta do coral é uma área de intensas disputas na cidade e simboliza o processo histórico de especulação e cessão irregular de terrenos públicos para a iniciativa privada. A localização dos objetos, eventos e atividades no espaço, inclusive dos riscos ambientais são representadas essencialmente pela estrutura de classes de uma coletividade (SJÖBERG; DROTTZ-SJÖBERG, 1994). Por conseguinte, a distribuição desproporcional da poluição tem sido foco de crescente interesse e manifestações em diversas partes do mundo (HABERMANN; GOUVEIA, 2008). E, nesse sentido, o movimento de justiça ambiental resulta das desigualdades

crescentes na sociedade e vem atraindo atenção ao papel que políticas públicas, junto com forças de mercado e outros fatores podem provocar na geração ou exacerbação de iniquidades frente aos riscos (MINKLER et al., 2006).

Assim, a justiça ambiental sustenta, a partir da conexão existente entre a qualidade ambiental e a dignidade humana, a necessidade de reconhecer e garantir o direito fundamental ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, assim como o dever do estado e da sociedade de protegê-lo (PERALTA; LUCIANO; ALVARENGA, 2014) o que configura desta forma para Florianópolis como uma excelente oportunidade para se institucionalizar um maior cuidado com a equidade no processo de tomada de decisão e governança.

E para finalizar, a estratégia 6, qualidade de acesso a centros de saúde e serviço social. Os dois programas destacados para análise fazem parte do PPA de Florianópolis, a partir deles busca-se avaliar a equidade de forma horizontal, ou seja, verificar se os programas municipais apresentam ações que correspondem à igualdade entre iguais, uma regra de distribuição igualitária entre pessoas que estão em igualdade de condições. Nesse sentido, a equidade no acesso e utilização de serviços de saúde como “igualdade de utilização de serviços de saúde entre os grupos sociais para necessidades de saúde iguais” (ESCOREL, 2009).

Acesso a serviços de saúde e equidade estão profundamente relacionados à capacidade de os sistemas de saúde se organizarem de modo a responder adequadamente às necessidades dos cidadãos. A efetiva implementação de redes de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) com centralidade na Atenção Básica, permite a ampliação do acesso e o uso regular de serviços de saúde com equidade (BARROS, et al., 2016). Diante disso, apesar da premiação de capital com 100% de cobertura de atenção primária com estratégia de saúde da família, Florianópolis apresenta desafios como paradigma de horário de atendimento dos centros de saúde, acesso/resolutividade, estrutura física limitada e, por conseguinte, proporção de população por equipe acima do estipulado, sobrecarga dos profissionais,

dilema entre promoção e vigilância, dificuldade do acesso à saúde por estrangeiros como Haitianos entre outros.

Entre os determinantes críticos dos ambientes vivos que promovem a saúde global incluem acesso a serviços médicos de qualidade e cuidados preventivos. Embora o acesso inadequado aos cuidados de saúde seja apenas um fator na criação de disparidades de saúde, é especialmente importante que as populações que estão sobrecarregadas com a exposição a ambientes prejudiciais e condições sociais adversas tenham acesso a cuidados primários de qualidade. A disponibilidade de cuidados primários, particularmente para as populações vulneráveis, tem um papel na preservação de boa saúde e na preservação da morbidade e internações por doenças crônicas e transmissíveis (RICHMOND, 2013).

Os dois programas apresentam medidas que viabilizam o acesso, mas cabe ressaltar a importância de práticas de financiamento, como orçamentos integrados e contabilidade conjunta, que são fundamentais para a implementação de STP. Entende-se que o setor da saúde sozinho não consegue dar passos significativos para uma melhor saúde para todos. Políticas mais abrangentes podem contribuir para reequilibrar a distribuição desigual dos determinantes sociais da saúde.

Segundo a OMS (2011) apesar de ser necessário agir em todos os setores, o setor saúde permanece indispensável. Institucionalizar a questão da equidade no setor saúde não só permite que o setor contribua significativamente para a redução das iniquidades em saúde, como também envia um sinal claro para os outros setores.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A coerência das políticas é crucial. Um ambiente favorável para a implementação de saúde em todas as políticas deverá ser criado por meio do envolvimento da sociedade civil, de gestores, pesquisadores e formuladores de políticas. Entre as janelas de oportunidades que possibilitam a implementação da abordagem para mudança de políticas, pode-se citar a mudança no

governo. Florianópolis é conhecida por sua elevada qualidade de vida, contudo apresenta questões alarmantes na dinâmica urbana e crescente ameaças as questões ambientais. Além disso, durante a leitura das políticas, na identificação dos programas, projetos e ações foi possível identificar pouca participação efetiva de entidades da sociedade civil em parcerias com o governo local e diversos casos de desarticulação entre os setores.

Pensar na implementação de STP no governo local seria um grande desafio. A intersetorialidade ainda é um grande desafio assim como o engajamento efetivo dos cidadãos nos espaços de luta e reivindicação pelos direitos sociais, uma vez que essa abordagem apresenta um processo complexo, no sentido de ser necessário para a implementação o envolvimento e coordenação de vários setores políticos, em que cada um com seus próprios interesses, instituições e ideias possam tornar-se gestores colaborativos e articulados em prol da formulações de políticas entre os setores para melhorar a saúde de todas as comunidades e pessoas.

Na literatura encontram-se muitas evidências como guias, planos de ação, diretrizes e resultados positivos sobre a adesão a STP em consonância com os planos e metas da OMS no enfrentamento das desigualdades em saúde. A necessidade de abordagens intersetoriais como a saúde em todas as políticas possibilitam assegurar uma vida saudável e a promoção do bem-estar. Além disso, caminha para a meta global da Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável, equitativo e democrático.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAUM, F. **The New Public Health**. Oxford University Press, Adelaide, 2008.

BAUM, F.; LAWLESS, A.; WILLIAMS, C. Health in all policies from international ideas to local implementation: policies, systems and organizations. In Clavier, C. and de Leeuw, E. (eds), **Health Promotion and the Policy Process: Practical and Critical Theories**. Oxford University Press, p.188-217. 2013.

BAUM, F. *et al.* Evaluation of health in all policies: Concept, theory and application. **Health promotion international** n.29, p.130-142, 2014.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 229 p. 1979.

BARROS, F.P.C.*et al.* Acesso e equidade nos serviços de saúde: uma revisão estruturada. **Revista Saúde Debate**, v.40, n.110, p.264-271, 2016.

BERT, F.; SCAIOLI, G.; GUALANO, M.R.; SILIQUINI, R. How can we bring public health in all policies? Strategies for healthy societies. **Journal of Public Health Research**, v.4, p.393, 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Projeto Promoção da Saúde**. As Cartas da Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Portaria nº 2608**, de 28 de dezembro de 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 60 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CARVALHO, A.I. Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde. In: Fundação Oswaldo Cruz. **A saúde no Brasil em 2030** – prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: população e perfil sanitário. Fiocruz. v.2, p.19-38. 2013.

CELLARD, A. **A análise documental**. In: J. Poupart, et al (Orgs.). “A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos.” Petrópolis: Vozes, 2008.

CHANGELAB SOLUTIONS. A Guide to Building Healthy Streets. How public health can help implement complete streets. 2015. Disponível em:

<http://www.changelabsolutions.org/sites/default/files/Building_Healthy_Streets_FINAL_20160630.pdf > Acesso em: 09/11/2016.

CNDSS. As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil. In: **Relatório final da comissão nacional sobre determinantes sociais da saúde** (CNDSS). 2008.

COOK, W.K.; HELLER, J.; BHATIA, R.; FARHANG, L. A health impact assessment of the Healthy Families **Act of 2009. Oakland (CA): Human Impact Partners and San Francisco** Department of Public Health; 2009.

DREWRY, J. Health impact assessment in Latin America and the Caribbean: An underutilized methodology for advancing sustainable development and health equity. **Pan American Health Organization**. 2013.

ESCOREL, S. Equidade em Saúde. 2009. Disponível em: <<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/equsau.html>> Acesso em: 09/01/2017.

FRAGA, A.B. *et al.* **Curso de extensão em Promoção de Saúde para gestores do SUS com enfoque no Programa Academia da Saúde**. Brasília, 2013.

GOMES, R. “A análise de dados em pesquisa qualitativa”, in M.C.C. Minayo (org.). Pesquisa Social. **Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

GOTTEMS, L.B.D. *et al.* O modelo dos múltiplos fluxos de Kingdon na análise de políticas de saúde: aplicabilidades, contribuições e limites. **Revista Saúde Soc.** v. 22, n.2, p.511-520, 2013.

HABERMANN, M.; GOUVEIA, N. Justiça Ambiental: uma abordagem ecossocial em saúde. **Revista Saúde Pública**. v.42, n.6, p.1105-11.2008.

HEALTHY PEOPLE. Healthy people 2020. Disponível em: <<https://www.healthypeople.gov/>> Acesso em: 09/01/2017.

IBGE. Estimativas populacionais para os municípios e para as unidades da federação brasileiros. 2016. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2016/estimativa_dou.shtm> Acesso em: 09/01/2017.

KARANIKOLOS, M. *et al.* Financial crisis, austerity, and health in Europe. **Lancet**, v.13, n.381, p.1323-31. 2013.

KINGDON, J.W. **Agendas, Alternatives and Public Policies**. Boston: Little, Brown. 1984.

LEEuw E., CLAVIER C., BRETON E. Health policy – why research it and how: Health political science. Health Research Policy and Systems. 2014.

LEPPO, K. et al. Health in all policies: Seizing opportunities, implementing policies. Ministry of Social Affairs and Health, Finland, 2013.

LÜDKE, M., ANDRÉ, M.E.D. “**A pesquisa em educação: abordagens qualitativas**”, SP: EPU, 1986.

MALTA, D.C. *et al.* Política Nacional de Promoção da Saúde, descrição da implementação do eixo atividade física e práticas corporais, 2006 a 2014. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v.19, n.3, p.286 – 299, 2014.

MARCO, C.A.; WOLFSON, A.R.; SPARLING, M; AZUAJE, A. Family socioeconomic status and sleep patterns of young adolescents. **Behav Sleep Med**. v.10, p.70–80, 2011.

MARMOT, M. *et al.* Commission on the Social Determinants of Health, et al. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final report of the commission on social determinants of health. **Lancet**. v.375, n.9560, p.1661–9, 2008.

MARQUES, A.O.; MOURA, L. Cidade: habitat para humanidade Brasil. Recuperado de: https://www.ufpe.br/ppgdh/images/documentos/ldmora_cidade7.pdf

MINAYO, M.,C.,Z. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Ed.29, Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MINKLER, M.; VÁSQUEZ, V.B.; TAJIK, M.; PATERSEN, D. Promoting Environmental Justice through CommunityBased Participatory Research: The Role of Community and Partnership Capacity. **Health Educ Behav**.v.35, n.1, p.119-37. 2006.

MORETTI, A.C.; ALMEIDA, V.; WESTPHAL, M.F.; BÓGUS, C.M. Práticas corporais/ atividade física e políticas públicas de promoção da saúde. **Revista Saúde Soc**. São Paulo, v.18, n.2, p.346-352. 2009.

NACCHO. National Association of Country & City Health Officials. **Health in all Policies. Frequently Asked Questions**. 2012.

OLUWOLE, I. A. home and psycho-social benefits: the case of public housing in lagos, Nigéria. **Journal Home**, v.19, n.2, p.92. 2011.

OLLILA, E.; BAUM, F.; PEÑA, S. “Introduction to HiAP and the analytical framework of the book”. 2013. In **Health in all policies: Seizing opportunities, implementing policies**, edited by Kippo Leppo, Eeva Ollila, Sebastián Peña, Matthias Wismar, Sarah Cook, 25-42. Dez.2016. Disponível em: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/188809/Health-in-All-Policies-final.pdf > Acesso em: 09/01/2017.

OMS. Carta de Ottawa. WHO: Geneva. 1986.

OMS. Declaração de Adelaide sobre a Saúde em Todas as Políticas. Governo da Austrália Meridional, Adelaide, 2010.

OMS. Diminuindo diferenças: a prática das políticas sobre determinantes sociais da saúde: documento de discussão. 2011. Disponível em:

< http://www.who.int/sdhconference/discussion_paper/Discussion_Paper_PT.pdf >

Acesso em: 5/09/2016.

OMS. Healthy Urban Planning. Report of a Consultation Meeting 10–11 March 2011 Kobe, Japan. 2011a. Disponível em:

<http://www.who.int/kobe_centre/publications/urban_planning2011.pdf> Acesso

em: 9/1/2017.

PEREIRA LIMA, V.L.G.; ARRUDA, J.M.; BESSA BARROSO, M.A.; RIBEIRO CAMPOS, N.Z. Saúde em todas as políticas promoção da saúde e a inclusão social das pessoas com deficiência. **Revista Intellectus**. 2013.

PASCHE, D.F.; HENNINGTON, E.A. **Promoção da Saúde e o Sistema Único de Saúde** In: Castro A, Malo M. SUS: ressignificando a promoção da saúde. São Paulo: Hucitec; p. 19-40, 2006.

PAHO. Advancing the health in all policies approach in the Americas: **What Is the Health Sector's Role?** A brief guide and recommendations for promoting intersectoral collaboration. 2015.

PERALTA, C.E.; LUCIANO, J.; ALVARENGA, S.A. **Direito e justiça ambiental:** diálogos interdisciplinares sobre a crise ecológica. Caixas do Sul, RS: Educas, 2014.

PAFS. Plano de ação Florianópolis Sustentável. 2015. Disponível em: <http://www.ibam.org.br/media/arquivos/estudos/plano_de_acao_florianopolis_sustentavel_bid_caixa.pdf > Acesso em: 05/12/2016.

RICHMOND. Richmond believes in health equity. The adoption of the Helth in all policies Ordinance. In: **Helth in all policies report**. Parchester Park Build Day, 2013.

ROCHA, D.F. Mapada Injustiça Ambiental e Saúde no Brasil: Ferramenta dos movimentos sociais nas lutas territoriais. **Agriculturas**. v.8, n.4, 2011.

RODRIGUES, M. M. Assumpção. **Políticas Públicas**. São Paulo: Publifolha, 2011.

RUA, M.G. **Políticas Públicas**. Metodologia para Educação a distância. Especialização Ciências da Administração. Universidade Federal de Santa Catarina. 2012.

RUDOLPH, L., CAPLAN J., BEN-MOSHE, K., DILLON, L. Health in all policies: A **guide for state and local governments**. Washington, DC and Oakland, CA.:American Public Health Association and Public Health Institute. 2013.

SANDRO GALEA, M.D, "Estimated Deaths Attributable to Social Factors in the United States" **American Journal of Public Health** 101, n.8, p.1456–1465. 2011.

SECCHI, L. **Políticas públicas**: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

SHANKARDASS, K., OLAR O., MURPHY. K., FREILER, A., BOBBILI, S., BAYO UMI, A., et al .Health in All Policies: A Snapshot for Ontario, Results of aRealist-**Informed Scoping Review of the Literature**. Ontario: St Michael's; 2011.

SILVEIRA, F.A.; SILVEIRA, J.A.R. Qualidade do espaço residencial: efeitos da verticalização no bairro de Tambaú, na cidade de João Pessoa (PB). **Revista Brasileira de Gestão Urbana**, v.6, n.3, p.289-305. 2014.

SJÖBERG, L.; DROTTZ-SJÖBERG, B.M. Risk Perception. In: Proceedings of International **Conference on Radiation and Society: Comprehending Radiation Risk**; 1994 Out 24-28; Paris, França: IAEA; p.29-59. 1994.

STÅHL, T., WISMAR, M., OLLILA, E., LAHTINEN, E., LEPPÖ, K.Editors. **Health in all policies**: prospects and potentials, Finland: Ministry of Social Affairs and Health; 2006.

TEIXEIRA, E.C. O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade. 2002. Disponível em:
< http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/aatr2/a_pdf/03_aatr_pp_papel.pdf >
Acesso em: 02/11/2016

WHO. **Adelaide** statement on health in all policies: moving towards a shared governance for health and well-being. Genebra: 2010.

WHO. Ottawa charter for health promotion. **First international conference on health promotion**. Ottawa, Canada: World Health Organization; 1986.

WHO. Declaração Alma-Ata. WHO: Geneva. 1978.

WHO. The Bangkok charter for health promotion in a globalized world. **Health Promot Int**. v.21 Suppl 1:10–14. 2006.

WHO. 8th Global Conference on Health Promotion: the Helsinki Statement on Health in All Policies. Geneva: 2013. Disponível em: <<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/en/index.html>>
Acesso em: 05/12/2016.

WHO. In: LEPPÖ, K., OLLILA, E., PEÑA, S., WISMAR, M., COOK. Editors. **Health in all policies**: seizing opportunities, implementing policies. 2013. Disponível em: <<http://www.euro.who.int/en/about>>

us/partners/observatory/publications/studies/health-in-all-policiesseizing-opportunities-implementing-policies> Acesso em: 05/11/2016.

WOLFF, E., A. **As bases de um planejamento urbano participativo em Florianópolis**: os último anos de elaboração do plano diretor sede de 1997. Dissertação em Urbanismo, História e Arquitetura da Cidade. Universidade Federal de Santa Catarina. 2015.

WU, X. et al. Guia de Políticas Públicas: Gerenciando processos. Brasília: Enap, 2014.

Anexos

MARCO TEÓRIO

Este capítulo visa discorrer sobre os aspectos teóricos que sustentam esta pesquisa e que se apresentam em duas seções: a primeira explana sucintamente a promoção da saúde e a segunda refere-se à saúde em todas as políticas.

PROMOÇÃO DA SAÚDE

A promoção de saúde foi conceituada na Iª Conferência Internacional sobre promoção de saúde, realizada em 1986, no Canadá, sendo definida como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo, uma maior participação no controle deste processo (CARTA de OTTAWA, 1986). Essa conceituação se deu a partir da atenção às orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), aos diversos fatores relacionados ao agravamento dos problemas sociais, às transições demográfica e epidemiológica e à interlocução contínua entre organismos nacionais e internacionais e ocorreu a institucionalização da promoção da saúde no país (BRASIL, 2006).

No Brasil, a luta pelo direito à saúde é inerente à luta pela democracia e pela garantia constitucional dos direitos humanos (PASCHE; HENNINGTON, 2006). O Sistema Único de Saúde (SUS) é feito da articulação de uma série de forças sociais e políticas em defesa da saúde. À medida que o SUS adota uma compreensão ampliada de saúde, objetivando superar a perspectiva hegemônica desta como ausência de doença, com foco na análise dos efeitos dos condicionantes sociais, culturais, econômicos e bioecológicos e, concomitante, articulação intersetorial e com a sociedade para a redução de vulnerabilidades e riscos, se compromete com a Promoção da Saúde (MALTA et al., 2014).

Assim, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) (BRASIL, 2015) dispõe de diretrizes e recomendações a partir do entendimento de que a promoção da saúde pode influenciar as condições de vida em relação à saúde

das pessoas e das coletividades. O objetivo da PNPS é promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais (BRASIL, p. 11, 2015).

Segundo Moretti et al. (2009) a Promoção da Saúde deveria envolver arranjos intersetoriais na gestão pública, o empoderamento da população, o desenvolvimento de competências e habilidades, a capacitação, acesso à informação, estímulo à cidadania ativa, entre outros, para que a população reconheça seus problemas e suas causas, a fim de que ela possa advogar por políticas públicas saudáveis.

Dessa forma, constitui-se um desafio a necessidade de avançar na ação intersetorial, buscando articular ações destinadas a públicos específicos como a promoção da saúde no ambiente do trabalho, na comunidade, buscando avançar em projetos destinados à melhoria da mobilidade urbana entre outros. Outro desafio consiste em avançar nas ações intersetoriais referentes ao planejamento urbano, remodelação do espaço físico urbano, e definição de políticas públicas voltadas para o ambiente urbano (MALTA et al., 2014).

É consenso que a aquisição de “qualidade de vida” engloba aspectos interligados e que têm relação com as condições materiais necessárias à sobrevivência e à satisfação das necessidades humanas básicas e pressupõe a interação entre o setor sanitário e os demais setores da sociedade, entre indivíduos e seu meio, produzindo uma rede de co-responsabilidade pelo bem-estar global (MORETTI et al. 2009).

É em meio a essas ponderações que a PNPS, revisada em 2013/2014, aponta para a necessidade de articulação com outras políticas públicas para fortalecê-la, com o imperativo da participação social e dos movimentos populares, em virtude da impossibilidade do setor sanitário responder sozinho ao enfrentamento dos determinantes e condicionantes que influenciam a saúde, reconhecendo, a priori, que as ações de promoção e prevenção precisam ser realizadas sempre de forma articulada com outras políticas

públicas, com as demais esferas de governo e com a sociedade civil organizada (MALTA et al., 2016).

Para que as intervenções de promoção da saúde sejam efetivas, tornam-se necessário que envolvam diferentes níveis de determinação da saúde, enfoquem na abordagem das necessidades das pessoas e comunidades envolvidas (FRAGA et al., 2013) e também se alinhem às políticas já existentes. Em conformidade à proposta do *Healthy People 2020* que destaca a importância de abordar os determinantes sociais na saúde, incluindo “criar ambientes sociais e físicos que promovem a boa saúde para todos” como um dos quatro objetivos globais para a década (Healthy People 2020, 2015) organiza os determinantes em torno de cinco domínios fundamentais (figura 1): 1 – a estabilidade econômica: Pobreza, Emprego, Alimentação segura, Habitação segura 2 - educação: Ensino básico, Ensino superior, Linguagem e alfabetização, Educação e desenvolvimento 3 – saúde e cuidados de saúde: Acesso aos cuidados de saúde, Acesso aos cuidados primários, Educação em saúde 4 – bairro e ambiente construído: Acesso a alimentos saudáveis, Qualidade de habitação, Crime e Violência, Condições Ambientais e 5 – contexto social comunitário: Coesão social, Participação social, Discriminação, Encarceramento (Healthy People 2020, 2015).

Figura 1: Determinantes Sociais da saúde.



Fonte: Healthy People 2020 (2015), adaptado pelo autor.

Observa-se, desta forma que para criar programas eficazes, é necessário trabalhar de forma colaborativa entre os setores para atender às necessidades da população. Nesse sentido, Saúde em Todas as Políticas (STP) é uma abordagem colaborativa que integra e articula as considerações de saúde na elaboração de políticas em todos os setores para melhorar a saúde de todas as comunidades e pessoas.

É interessante ressaltar que nessa perspectiva a abordagem STP é fundamentada nos direitos humanos e direitos relacionados à saúde, e visa impulsionar a responsabilidade do governo para os serviços de saúde básicos e determinantes da saúde. Os valores da justiça, equidade e da dignidade humana estão no coração de STP (LEPPO et al., 2013).

SAÚDE EM TODAS AS POLÍTICAS

Para que as Políticas Públicas transformem uma sociedade é preciso: atores políticos com capacidade para diagnosticar e analisar a realidade social, econômica e política em que vivem, além de negociar de forma democrática com os diferentes atores envolvidos no processo (RODRIGUES, 2011).

Dentro deste contexto, entende-se que o impacto dos determinantes sociais, políticos e econômicos na saúde tem sido reconhecido (BAUM, 2008). A Política também tem sido vista como um meio de tornar o impacto desses determinantes mais saudável, pelo menos desde o século XIX (BAUM et al., 2013). Sendo assim, a importância da ação intersetorial foi sublinhado na Alma Ata (WHO, 1978) assim como a importância da política de saúde pública foi expresso na Carta de Ottawa (OMS, 1986). Esses eventos fundamentam a abordagem que vem sendo muito discutida tanto nos países desenvolvidos quanto nos países em desenvolvimento.

STP reconhece que a saúde é criada por uma multiplicidade de fatores para além da saúde e, em muitos casos, para além do âmbito das atividades tradicionais de Saúde Pública. A abordagem fornece uma maneira de conseguir a estratégia de prevenção e de pessoas saudáveis, como metas

nacionais para 2020. Além de ser eficaz na identificação de lacunas em evidência e alcançar a equidade na saúde (SHANKARDASS et al., 2011).

A STP não significa fazer tudo em todos os momentos, trata-se de fazer o melhor possível dentro do contexto de vontade política e recursos. Idealmente os esforços devem ser cuidadosamente priorizados, incluindo a seleção do ponto e tempo de ação, de modo a otimizar as oportunidades emergentes para a saúde. Priorização dos esforços em STP deve ir de mãos dadas com uma compreensão dos contextos econômicos, culturais e políticos de elaboração de políticas mais amplas que afetam as possibilidades de sucesso, a qualquer dado momento (RUDOLPH et al., 2013).

Apesar das diferenças na governança e definição de prioridades para a STP existe algumas características consistentes que caracterizam a abordagem. Em primeiro lugar iniciativas STP são coordenadas principalmente por estruturas formais do governo e dirigido por pessoas dentro do governo. Em segundo lugar o trabalho STP é especificamente ligados às agendas estruturadas de política do governo (SHANKARDASS et al., 2011).

A Organização Mundial de Saúde (p.15, 2011) vincula estrategicamente a discussão da governança ao enfrentamento das iniquidades em saúde ao considerar que:

A implementação de respostas políticas dedicadas à redução de iniquidades em saúde demanda uma governança que explicita as responsabilidades individuais e conjuntas dos diferentes atores e setores.... na melhoria da saúde e do bem-estar enquanto metas coletivas relacionadas a outras prioridades da sociedade.

Desta maneira, a abordagem opera em sistemas complexos e dinâmicos que envolvem uma série de setores e disciplinas, com base em múltiplas bases de conhecimento, especializados. Ela ocorre dentro de contextos de mudança política e operacional e envolve diversos atores. Para emprestar “intervenções sociais” (ou neste caso, a política) em meio a sistemas complexos. (BAUM et al., 2014)

De acordo com a Declaração de Adelaide (WHO, 2010) a saúde em todas as política deveria incluir: a compreensão das agendas políticas e imperativos administrativos de outros setores; a construção do conhecimento e

relatórios sobre opções políticas e estratégias; a criação de diálogos regulares com outros setores para a resolução de problemas; a avaliação dos processos e da eficácia do trabalho intersetorial e da política integrada; e a capacitação dos trabalhadores, bem como apoio a agências qualificadas em recursos humanos para apoio ao processo (MALTA, et al., 2014). Deste modo, esse enfoque destaca a importância de promover e integrar a saúde em todos os setores, como agricultura, educação, trabalho, meio ambiente, habitação, transporte e outros, conforme a figura 2.

Figura 2: Componentes para implementação de STP de forma bem sucedida de acordo com revisão da literatura e relatório da Cidade de Richmond (RICHOMOND, 2013).



Fonte: Adaptado de HIAP (RICHOMOND, 2013).

Na sua essência, STP representa uma abordagem para enfrentar os determinantes sociais da saúde, que são os principais promotores de resultados de saúde e as desigualdades na saúde. É fundada no

reconhecimento de que os profissionais de saúde pública devem trabalhar com parceiros nos muitos fatores que influenciam os determinantes sociais da saúde, que são em grande parte fora do alcance das agências de saúde pública (RUDOLPH et al., 2013).

Considerando o objetivo dos países em promover meios mais eficazes e exeqüíveis para melhorar a saúde e bem-estar, torna-se importante um melhor conhecimento sobre saúde em todas as políticas. Nesta perspectiva, a Associação Americana de Saúde Pública, o Instituto de Saúde Pública e o Departamento de Saúde Pública da Califórnia com financiamento dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças desenvolveram um guia voltado para líderes estaduais e locais do governo que querem usar a colaboração intersetorial para promover ambientes saudáveis. Sendo assim, o guia apresenta cinco elementos-chave que são vitais para o sucesso da abordagem (RUDOLPH et al., 2013):

- 1- Promover a saúde e equidade através da incorporação de saúde e equidade nas políticas específicas, programas e processos, e incorporando considerações de saúde e equidade na tomada de decisões do governo.
- 2- Apoiar a colaboração intersetorial reunindo parceiros de vários setores para reconhecer as relações entre saúde e outras áreas temáticas e políticas, quebrar silos e construir novas parcerias para promover a saúde e a equidade e aumentar a eficiência do governo.
- 3- Beneficiar múltiplos parceiros e abordar simultaneamente as políticas e metas programáticas de saúde pública e outras agências.
- 4- Envolver as partes interessadas para além parceiros do governo, como os membros da comunidade, a política especialista, defensores do setor privado e financiadores, e
- 5- Criar mudança estrutural ou processual, a fim de mudar fundamentalmente como o governo funciona incorporando a saúde e a equidade no governo processos de tomada de decisão em todos os níveis.

No que se refere ainda à abordagem, a STP é uma mudança de sistemas destinados a garantir que as decisões tomadas por outros setores tenham um impacto positivo ou neutro sobre os ambientes onde as pessoas vivem. Isto é, uma estratégia para abordar os determinantes da saúde, cultivando as políticas públicas saudáveis. No entanto, a STP pode ser reforçada usando uma grande variedade de instrumentos políticos (NACCHO, 2012).

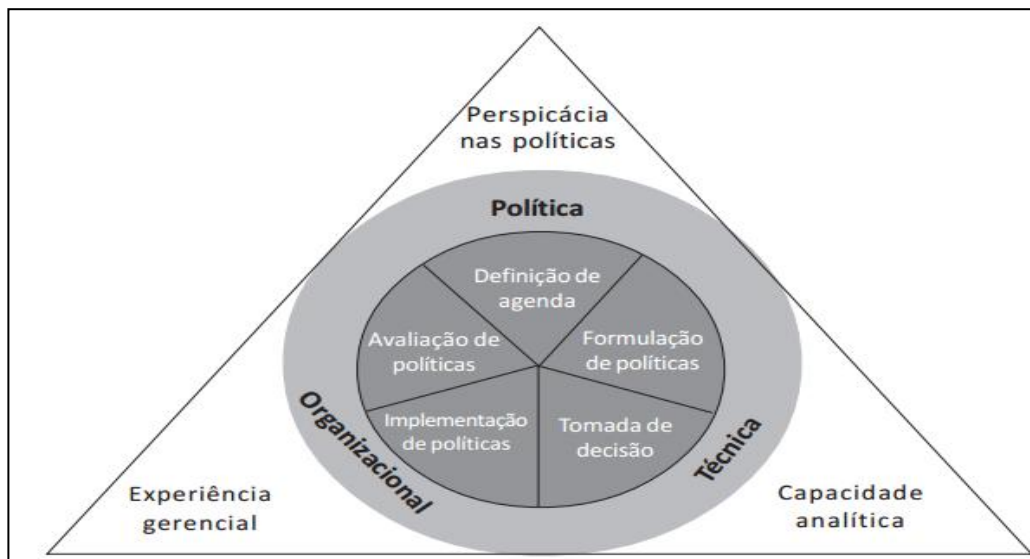
POLÍTICAS PÚBLICAS EM FLORIANÓPOLIS.

A Gestão Pública faz-se por meio de políticas públicas que podem ser descritas como o resultado do processo de tomada de decisão em torno de um problema ou questão de interesse público, a partir de alternativas formuladas na arena técnica-política (SECCHI, 2010).

As Políticas Públicas ocupam um lugar central no mundo dos gestores públicos, fornecendo-lhes potencialmente tanto a legitimidade quanto os recursos de que necessitam para executar suas tarefas em um alto nível de inteligência, sofisticação e competência. No entanto, o processo de Políticas Públicas é, em ocasiões, repleto de irracionalidade, inconsistência e falta de coordenação, que podem tornar-se grandes fontes de tensão e sofrimento para esses agentes (WU; RAMESH; HOWELET; FRITZEN, 2014).

Dessa forma, torna-se necessária por parte dos gestores a constante revisão do processo de políticas públicas para nortear a participação no processo de formulações de políticas (Figura 3). Esse processo de formulação de política leva em consideração a estrutura composta por três camadas das políticas públicas – funções, perspectivas e competências – que os gestores públicos devem compreender a fim de exercer a sua capacidade de influenciar, criar e buscar políticas públicas integradas em suas esferas de atividade (WU; RAMESH; HOWELET; FRITZEN, 2014).

Figura 3: Influenciando o processo de políticas públicas: uma estrutura orientada à ação para gestores públicos.



Fonte: Guia de Políticas Públicas: Gerenciando processos. (WU; RAMESH; HOWELET; FRITZEN, 2014).

Frente à definição de que as políticas públicas são um processo dinâmico, com negociações, pressões, mobilizações, alianças ou coalizões de interesses, compreende-se a formação de uma agenda que possa refletir ou não os interesses dos setores majoritários da população, a depender do grau de mobilização da sociedade civil para se fazer ouvir e do grau de institucionalização de mecanismos que viabilizem sua participação (TEXEIRA, 2002).

Corroborando a proposta de formulação de políticas integradas, a abordagem STP é cada vez mais reconhecida como um método importante para assegurar que políticas fora do setor da saúde incluam os determinantes de saúde e equidade social. Um desafio central enfrentado pela abordagem STP é como integrar o conhecimento da comunidade e considerações sobre a equidade da saúde nas agendas políticas que não tenham considerado anteriormente a saúde como responsabilidade (PAHO, 2015).

Esse entendimento levou a um apelo a políticas públicas que podem moldar os ambientes sociais, econômicos e físicos de forma mais propícia à saúde. Decisões que os governos locais fazem sobre muitas questões, incluindo acesso a alimentos, habitação, transporte, segurança pública,

educação, sustentabilidade, mudanças climáticas, parques, qualidade do ar e da água, justiça e desenvolvimento econômico, pode e deve ser direcionado para melhorar os resultados de saúde (CHANGELAB SOLUTIONS, 2015).

Democratizar os processos decisórios da cidade é importante por tornar as decisões mais legítimas e por fortalecer o caminho para uma cidade socialmente mais justa (WOLFF, 2015). Nesta perspectiva, destaca-se em Florianópolis no cumprimento de suas atribuições de coordenar e estabelecer políticas visando a integralidade e a sustentabilidade algumas políticas tais como: Floripa Letrada – a palavra em movimento é uma parceria entre Secretaria Municipal de Educação (SME) e a Secretaria de Mobilidade e terminais; Educando com a horta escolar – coordenado pela de Gerência de Programas e SME; Projeto Orla – inter-relação dos vários planos setoriais; Projeto Maciço do Morro da Cruz – Envolvendo infra-estrutura e serviços sociais; entre outras ações que envolvem objetivos para a equidade e que podem ser articuladas para o objetivo de saúde em todas as políticas.

Quadro 3: Estratégia 1: Governança e Liderança

Plano / Política / Programa	Medidas aproximadas a STP	Setores responsáveis	Objetivo / Direção Desejada	Como promover equidade na Saúde baseados em leituras e princípios da STP
PLANO PLURIANUAL PPA	<p>- Ordenado na atuação de governo municipal sob forma de programas, agregados por ações;</p> <p>- Programas e ações por função (ver quadro 9 de funções): Legislativa, Judiciária, Administração, Segurança Pública, Assistência Social, Previdência Social, Saúde, Trabalho, Educação, Cultura, Urbanismo, Habitação, Saneamento, Gestão Ambiental, Ciência e Tecnologia, Comércio e Serviços, Transporte, Desporto e Lazer, Encargos Sociais, Reserva de contingência.</p>	Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão.	<p>- Organizar e viabilizar a implementação e a gestão das políticas públicas;</p> <p>- Orientar a definição de prioridades e ação governamental para além de um ano fiscal, possibilitando a execução de um projeto de desenvolvimento de médio e longo prazo e orientando a definição das prioridades para a elaboração dos orçamentos anuais.</p>	<p>- Promover de forma colaborativa as estratégias e programas de governo;</p> <p>- Ampliar a colaboração interdepartamental e intersetorial nos programas e ações do PPA;</p> <p>- Integrar critérios de saúde em todos os programas;</p> <p>- Promover treinamentos para garantir que todos os funcionários tenham conhecimentos sobre as disparidades na cidade e como cada departamento pode impactar positivamente a saúde da comunidade.</p> <p>- Os objetivos de equidade fazem parte da estratégia orçamentária, assim deve haver aumento da participação popular e arranjos institucionais para prestação de contas, controle sobre os recursos e mecanismos de transparência.</p>
PLANO DIRETOR – Minuta do anteprojeto 2016	<p>- Os planos, programas, projetos e ações deverão ser articulados com os planos nacionais, estaduais, regionais e metropolitano e elaborados de modo transversal.</p> <p>- Políticas debatidas por meio de oficinas Interdistrital:</p> <p>I – Política de Uso e Ocupação Territorial; II – Política de Preservação e Conservação Ambiental;</p>	<p>- Sociedade Civil Organizada: Movimentos Sociais; Movimentos Culturais; Movimentos Ambientais; Acessibilidade e Mobilidade Urbana; Entidades de Classe e Sindicatos; Entidades Acadêmicas; Conselhos Municipais de Segurança.</p>	<p>- Meta 10: Identificação da demanda real de Sistema de Abastecimento de Água - SAA até 2017;</p> <p>- Meta 13: Atendimento de 90% da demanda populacional em SAA (flutuante e residente) até 2020;</p> <p>- Meta 15: Atendimento de 100% da demanda populacional em SAA (flutuante e residente) até</p>	<p>- Art. 9º - O Plano diretor de Florianópolis tem como objetivo o pleno desenvolvimento das funções sociais, econômicas e ambientais da cidade, garantindo o uso e a ocupação justa e equilibrada do seu território, de forma a assegurar a todos os seus habitantes condições de bem estar, qualidade de vida, inclusão e segurança;</p> <p>- Assim a partir do Art. 9º promover o engajamento da população no rastreamento e monitoria do progresso em direção à</p>

	<p>III – Política de Preservação e conservação das áreas de patrimônio cultural;</p> <p>IV – Política de Paisagem e do Sistema de Espaços Livres;</p> <p>V – Política de Mobilidade e Acessibilidade;</p> <p>VI – Política de Desenvolvimento Econômico;</p> <p>VII – Política de Habitação de Interesse Social;</p> <p>VIII – Política de Saneamento básico;</p> <p>IX – Política de arte pública.</p>	<p>- Poder Público: Órgãos Titulares: Instituto de Planejamento Urbano de Florianópolis – IUPF; Secretaria Municipal de Habitação e Saneamento Ambiental; Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Desenvolvimento; Companhia de Melhoramento da Capital; Secretaria Municipal de Saúde; Procuradoria Geral do Município; Fundação Municipal do Meio Ambiente de Florianópolis.</p>	<p>2032;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meta 36: Atendimento de no mínimo 80% da população total na regularização da rede pública de esgoto (residente + flutuante) até 2018; - Meta 38: Atendimento de 100% da demanda populacional em rede de esgoto (flutuante e residente) até 2032. - Gestão democrática e participativa - Estratégias do planejamento urbano: <ul style="list-style-type: none"> I – de reforço da preservação do meio ambiente, consolidando a rede de áreas protegidas, nos diferentes setores do município onde existirem, de forma a salvaguardar notadamente os ecossistemas mais frágeis e as encostas ameaçadas de ocupações informais; II – de reforço de centralidades e complementaridade de usos em bairros e setores da cidade; III – de fortalecimento de novas centralidades que contribuam para a consolidação ou ampliação das áreas de preservação e à geração de parques urbanos; IV – de otimização de fluxos nas 	<p>equidade na saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para que todos os setores envolvidos possam trabalhar de forma colaborativa no plano, é preciso aumentar a habilidade de comunicação para entender o trabalho de outros departamentos e assim promover a integração de estratégias, visando à equidade na saúde.
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>principais vias conectoras do município, priorizando o transporte coletivo, implementando binários, construindo ciclovias e qualificando calçadas e logradouros;</p> <p>V – de ocupação concentrada do solo em ambientes urbanizáveis onde ainda preponderam grandes espaços vazios;</p> <p>VI – de qualificação dos espaços e equipamentos públicos com desenho urbano integrado; e</p> <p>VII – de recuperação das baías e fortalecimento do uso do mar.</p>	
LEI ORGÂNICA	<p>Art. 4º É assegurado a todo habitante do Município, nos termos das Constituições Federal, Estadual e desta Lei Orgânica, o direito à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, ao usufruto dos bens culturais, à segurança, à proteção à maternidade, à infância, à assistência aos desamparados, ao transporte, à habitação e ao meio ambiente equilibrado.</p> <p>§ 1ºA – lei de diretrizes orçamentárias compreenderá as metas e prioridades da administração pública municipal, incluindo as despesas de capital para o exercício financeiro subsequente, orientará a elaboração da lei orçamentária anual, disporá sobre as alterações na legislação tributária.</p>	Município de Florianópolis	<p>Programa de Metas: Indicadores de desempenho:</p> <p>a) Promoção do desenvolvimento ambientalmente, socialmente e economicamente sustentável;</p> <p>b) Inclusão social, com redução das desigualdades regionais e sociais;</p> <p>c) Atendimento das funções sociais da cidade com melhoria da qualidade de vida urbana;</p> <p>d) Promoção do cumprimento da função social da propriedade;</p> <p>e) Promoção e defesa dos direitos fundamentais individuais</p>	<p>- Qualquer processo eficiente de governança sobre determinantes sociais que são o foco de STP exige monitoramento e mensurabilidade para informar aos formuladores de políticas, para avaliar sua implementação e construir responsabilidade.</p> <p>- Essa governança também deverá ter outras características como a liderança política e compromisso de longo prazo, uma sociedade civil engajada, recursos humanos, capacidade e conhecimentos adequados, e um ambiente aberto ao aprendizado, para que inovações políticas possam aparecer e conflitos ser resolvidos. Há ainda a necessidade de que políticas de diferentes esferas sejam coerentes. O setor saúde é somente um dos privilegiado na governança das ações sobre os determinantes sociais.</p> <p>- Transparência é vital, tanto no que toca a</p>

	<p>Política Habitacional – O município apoiará e estimulará a pesquisa que vise à melhoria das condições habitacionais.</p> <p>Política Pesqueira – promoverá o desenvolvimento da pesca, do pescador artesanal e de suas comunidades, estimulando a organização cooperativa e associativa, a recuperação e preservação dos ecossistemas e fomentos a pesquisa.</p>		<p>e sociais de toda pessoa humana;</p> <p>f) Promoção de meio ambiente ecologicamente equilibrado e combate à poluição sob todas as formas; e</p> <p>g) Universalização do atendimento dos serviços públicos municipais com observância das condições de regularidade, continuidade, eficiência, rapidez e cortesia no atendimento ao cidadão, segurança, atualidade com as melhores técnicas, métodos, processos e equipamentos e, modicidade das tarifas e preços públicos que considerem diferentemente as condições econômicas da população.</p>	<p>quem toma as decisões e quem é responsável tanto pela implementação das políticas quanto pelo seu resultado.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Um grande foco transversal pelos setores do governo; - Métodos de pesquisa flexíveis e adaptáveis, usando a análise “<i>health lens</i>”; - Ganhos mútuos e colaboração; - processo decisório e responsabilidades compartilhadas.
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Quadro 4: Estratégia 2: Desenvolvimento econômico e Educação

Plano / Política / Programa	Medidas aproximadas a STP	Setores responsáveis	Objetivo / Direção Desejada	Como promover equidade na Saúde segundo princípios da STP
Plano Municipal de Educação	- Política de Educação Infantil: Deve se articular as políticas de Saúde, Assistência Social, Justiça. Direitos Humanos, Cultura e Diversidade, bem como aos fóruns de Educação Infantil e as organizações da sociedade civil, viabilizando uma educação infantil pública de qualidade, socialmente referenciada.	Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Assistência Social; Serviço Nacional e Aprendizagem Comercial – SENAC	- Estabelecer programas, visando a alfabetizar 500 jovens, adultos e idosos, por ano, de modo a reduzir a taxa de analfabetismo para índices de 1% até 2018. - Articular as políticas de educação de jovens, adultos e idosos com as de proteção contra o desemprego e de geração de	- Assegurar o investimento em educação e treinamento da população local em todos os níveis e em todos os campos; - Incentivar a conclusão da educação formal é um caminho – chave para o emprego e acesso a empregos mais saudáveis e mais bem remunerados que podem fornecer comida, habitação, transporte, seguro de saúde e outras necessidades básicas para

	<p>- Política de Educação Ensino Médio: Elaborar, após cinco anos da aprovação do PME, uma política intersetorial com articulação das áreas da Saúde, Assistência Social, Justiça, Direitos Humanos, Cultura e Diversidade, bem como outras organizações da sociedade civil, priorizando um Ensino Médio público de qualidade e equânime.</p> <p>- Política de Educação Superior: - Desenvolver políticas públicas direcionadas ao acesso e a permanência, no Ensino Superior, dos segmentos da população de baixa renda. - Incentivar as IES a ofertarem cursos de extensão que atendam demandas de educação continuada de jovens e adultos, com ou sem formação de nível superior. - proporcionar formação que possibilite ao aluno criar, orientar e implementar pequenas cooperativas e/ou projetos que viabilizem a economia solidária. - Integrar e articular as múltiplas políticas públicas, inclusive aquelas que visam à educação profissional, ao respeito à diversidade, ao emprego e à proteção contra o desemprego.</p>	Instituto de Geração de oportunidades de Florianópolis – IGEOF Colégio Aplicação- UFSC	<p>empregos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implantar nas unidades prisionais e nos estabelecimentos que atendam jovens. Adultos e idosos, programas de educação de jovens, adultos e idosos, de nível fundamental e médio, assim como formação profissional. - Alinhar os programas de Educação Profissional e Educação Tecnológica as políticas públicas e aos programas nacionais de Educação Profissional e Emprego, bem como as demandas do mundo do trabalho. - Desenvolver programas direcionados às populações afro-descendentes, indígenas e minorias étnicas, por meio de ações afirmativas e positivas, alocando investimentos e combinando as políticas educacionais com diferentes áreas, como saúde, moradia e saneamento, meio ambiente, cultura, trabalho e emprego 	<p>uma vida saudável.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para que possamos garantir que as vozes de grupos marginalizados estejam adequadamente representadas nos processos políticos, é preciso desenvolver suas capacidades para participação. Para tal, além de possuírem capacidade de analisar as informações, as comunidades também precisam estar alfabetizadas nos processos burocráticos, para desmistificação das estruturas burocráticas, dos atores e processos envolvidos na formulação de políticas.
Lei complementar nº 570	Art. 1º Fica isento de pagamento da taxa de inscrição em concursos públicos promovidos pelos órgãos da administração direta, das autarquias e das fundações do Poder Executivo e do Poder Legislativo do município de Florianópolis o candidato que estiver	Programa de Assistência Social	- Isenta o candidato de baixa renda ao pagamento de taxa de concurso público e/ou processo seletivo no município de Florianópolis	O cadastramento das famílias é de responsabilidade do município. O ideal é que seja feito por meio de visitas domiciliares, pois assim é possível verificar a real situação das famílias e indicar as candidatas aos programas sociais.

	inscrito no cadastro único para programas sociais do Governo Federal – CadÚnico.			
Floripa Letrada	<ul style="list-style-type: none"> - Palavra em movimento: Incentivar o hábito da leitura, criar novos leitores e divulgar os mais diversos escritores; - Na arte de contadores de histórias, estão sendo formados professores, estudantes de Núcleos de Educação de Jovens e Adultos (EJA) e participantes da Escola Aberta, que reúne nos finais de semana ou feriados a comunidade em determinados estabelecimentos de ensino da Prefeitura - Disponibiliza aproximadamente 200 mil obras nos terminais de ônibus da cidade. 	Secretaria de Educação; Secretaria de Transporte, Mobilidade e Terminais; Secretaria do Meio Ambiente e Desenvolvimento Urbano.	<ul style="list-style-type: none"> - Pretende instalar nas praças e jardins da Capital, bem como divulgar a leitura em outdoors e elaborar pinturas nos muros da cidade, de letras de músicas e poemas, destacando datas comemorativas; - Promover saraus e performances em lugares públicos envolvendo poetas e artistas do município, além de apoio à Semana Municipal do Livro Infantil 	Manter e ampliar o objetivo de democratização da cultura, leitura e socialização do conhecimento.
Lei Municipal de Inovação	<ul style="list-style-type: none"> - Promoção do desenvolvimento econômico, social e ambiental; - Cooperação para o desenvolvimento sustentável por meio da inovação; 	Projeto colaborativo: <ul style="list-style-type: none"> - Sistema Municipal de Inovação; - Conselho Municipal de Inovação; - Arranjos Promotores de Inovação; - Fundo Municipal de Inovação; 	<ul style="list-style-type: none"> - Prioridade para a ação cooperada, gestão consciente e consorciada dos destinos do desenvolvimento da cidade; - Articulação e integração entre as entidades e outros mecanismos promotores da Capital da Inovação; - Mecanismo de participação da comunidade no direcionamento de ações governamentais; - Planejar a ação operacional da Prefeitura dentro de padrões e cultura de respeito ao meio ambiente e as pessoas; - Apoio ao empreendedorismo inovador do empreendedor individual e das micro e pequenas empresas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Procurar por oportunidades que envolva a saúde e inovação na perspectiva de política pública e programa de desenvolvimento; - Propor recomendações sobre como incorporar as perspectivas de saúde, equidade e sustentabilidade no desenvolvimento de programas e políticas de inovação; - Prestar assistência técnica sobre como incorporar a saúde e a equidade na saúde nos instrumentos de coleta de dados e medidas de mensuração; - Aumentar o uso de práticas baseadas em evidências.
Plano Municipal	Desenvolver ações com as Instituições de	Secretaria de Educação	- O turismo é uma das principais	- A atividade turística deve democratizar-se e

de Turismo	ensino da Rede Pública Municipal, que apresentam aos estudantes e professores da cidade pontos turísticos, assim como as atrações artísticas e culturais características local.	Secretaria de Turismo Sociedade civil organizada	atividades econômicas de Florianópolis, por isso é fundamental que os membros das unidades de ensino, assim como os familiares dos alunos, conheçam o setor para que possam fortalecer a identidade cultural e turística, visando à construção do seu próprio mapa social enquanto protagonistas atuantes do processo de mudança da cidade. - Plano Floripa Amanhã: Estimular o desenvolvimento planejado da cidade; - Potencializar a vocação regional para a inovação tecnológica, a cultura e o turismo sustentável, visando à qualidade de vida e a inclusão social.	humanizar-se, devendo ser acessível a todos, pois deve ser entendida como um direito de todos. - O turismo deve ser planejado e considerado como um sistema aberto e inter-relacionado aos subsistemas sociocultural, ambiental, econômico e político-institucional; - Estar integrado com a economia local e promover a melhoria da qualidade de vida das comunidades receptoras; - Ser necessariamente planejado e aplicar os princípios de sustentabilidade a todos os componentes do produto turístico – desde os transportes utilizados, a harmonia das instalações construídas com o ambiente, a questão do saneamento, o uso eficiente de energia etc;
Política de Maricultura	- Manutenção da Cooperostras como responsável pela gestão da unidade de beneficiamento, promoção de capacitação da comunidade e manutenção dos equipamentos e instalações. - Oferta de estrutura e capacitação para beneficiamento de moluscos, ampliando a capacidade produtiva das associações instaladas no sul da ilha para maricultores.	Ministério da Pesca Secretaria de Pesca, Maricultura e Agricultura Cooperativa dos Produtores de Ostras de Florianópolis	- Oferecer cursos de capacitação em cooperativismo, gerenciamento de agronegócio, manipulação de alimentos, segurança náutica e orientação para registro de embarcações.	- O aumento da equidade será promovido pela geração de renda e oportunidade de trabalho através da maricultura, além da participação das comunidades tradicionais costeiras no planejamento e desenvolvimento da maricultura e na gestão dos recursos pesqueiros; - Servir como fonte de alimento saudável e também para complementar a renda familiar.
Programa Caminhão do Peixe	- Incentivar o hábito de uma alimentação mais saudável e a baixo custo à população; - Iniciativa de economia solidária,	Ministério da Pesca e Aquicultura; Secretaria de Pesca, Maricultura e Agricultura;	- Promover a comercialização de pescado por preços mais acessíveis à população; - Aumentar o consumo de	- Deve fazer parte também de maior acessibilidade nas escolas. As escolas oferecem a oportunidade para as crianças compreenderem a importância da boa

	<p>fortalecendo a cadeia produtiva da pesca e promovendo boas práticas de segurança alimentar e nutricional;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oferecer mais qualidade de vida e melhoria da saúde das pessoas, combatendo diversas doenças, como a obesidade. 	<p>Instituto de Geração de Oportunidades de Florianópolis – IGEOF</p>	<p>pescado pelos cidadãos;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evitar, também, situações de desperdício, que ocorrem quando os pescados não vendidos são desprezados quando poderiam estar sendo vendidos à população; 	<p>nutrição;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manter a segurança alimentar, pois se não há alimento de qualidade, a segurança alimentar é drasticamente desafiada pela rejeição do consumidor, deterioração do alimento e outros prejuízos; - Transparência e corresponsabilidade na gestão da cadeia produtiva, de distribuição e comercialização.
<p>Floripa Tem...Turismo, Esporte e Lazer</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Promover ações que viabilizem e estimulem à prática de atividades esportivas, recreativas e de lazer nos bairros com maior vulnerabilidade social, numa perspectiva educacional compartilhada; - Implementar políticas de turismo, visando o desenvolvimento da cidade e sua economia, inclusive gerando oportunidades de mais empregos e rendas aos moradores e turistas. 	<p>Secretaria de Turismo;</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Promoção de ações integradas com vistas ao desenvolvimento do potencial turístico do município; - Fomento a produção local, valorizando os recursos locais e a cultura das comunidades de cada região do município; - Fortalecimento das ações que valorizem o uso das belezas naturais como atrativos turísticos; - Promoção do desenvolvimento sustentável do sistema costeiro de Florianópolis; - Promoção do turismo sustentável em todas as suas variantes: ecoturismo, turismo cultural, gastronômico e religioso; - Valorização das manifestações culturais, sociais e esportivas; - Fortalecimento das agremiações esportivas e demais entidades do gênero. 	<ul style="list-style-type: none"> - Potencializar a temática do turismo, esporte e lazer para inclusão; - Além de propiciar crescimento econômico, o turismo também é capaz de contribuir com a redução das desigualdades econômicas, favorecendo os dois objetivos de modo relativamente pouco conflitante. Pois, para além dos recursos naturais, os recursos humanos são fundamentais no desenvolvimento do turismo, assim investir na formação da população contribui para sustentabilidade ambiental, quer dizer, em termos de criação de uma atividade econômica moderna, geradora de riqueza, desenvolvimento e equidade social a nível local; - Promoção de iniciativas dirigidas ao atendimento do desafio da redução da pobreza e da desigualdade através da canalização de recursos para atividades em áreas fundamentais e aplicadas com um enfoque multidimensional, que inclui a música, o esporte, o lazer, projetos de inclusão socioprodutiva para fortalecer a formação de capital social e humano; - Fomentar investimentos em políticas públicas para o esporte dentro da

				<p>perspectiva para construção de cidades sustentáveis, seja pelo viés da saúde, seja pela inclusão e educação, seja pelo bem estar e lazer;</p> <p>- Aproximar o estado com o município no desenvolvimento de projetos.</p>
--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Quadro 5: Estratégia 3: Comunidades Seguras

Plano / Política / Programa	Medidas aproximadas a STP	Setores responsáveis	Objetivo / Direção Desejada	Como promover equidade na Saúde segundo princípios da STP
Plano de Habitação: Projeto Maciço do Morro da Cruz	<ul style="list-style-type: none"> - Ocupar as áreas mais degradadas do terreno e preservar os trechos de vegetação em estado avançado de regeneração; - Implantar equipamentos que atendam as demandas das comunidades por equipamentos de lazer. - Transporte vertical; - Programa de coleta e disposição de resíduos sólidos; - trabalho social 	Secretaria de Habitação e Saneamento Ambiental; Programa de Aceleração de Crescimento	<ul style="list-style-type: none"> - Melhorar as condições de vida dos moradores do Maciço do Morro da Cruz, a partir de investimentos em infra-estrutura e serviços sociais; 	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar investimentos públicos e o reconhecimento dos direitos dos cidadãos das 18 comunidades do Maciço; - Em apoio ao Fórum das Comunidades do Maciço do Morro da Cruz – FMMC reivindicar a regularização fundiária, implementação de infra-estrutura e garantia dos direitos sociais; - Melhorias das condições de vida, inclusão social (saúde, educação, habitação e assistência social)
Plano de ação Florianópolis Sustentável	- Principais eixos: Mobilidade Urbana, Gestão Integrada do Saneamento Básico, Uso do Solo e Ordenamento Territorial, Vulnerabilidade a desastres e mudanças do clima e a Gestão Pública Moderna	<p>Iniciativa Cidades Emergentes e Sustentáveis – ICES</p> <p>Promovido por: Prefeitura Municipal de Florianópolis Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID CAIXA Sociedade civil organizada</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Promover o diagnóstico de integralização da cidade de forma sustentável; - Solucionar problemas imediatos e planejar o futuro da cidade; - O saneamento básico deve se pautar no marco legal e regulatório e nas políticas vigentes no setor; 	<ul style="list-style-type: none"> - Promover a gestão integrada do saneamento básico: Oferecer e manter para a população da cidade melhores condições de vida e de saúde, assegurando-se ainda condições de preservação efetiva dos recursos naturais, elemento central da atratividade turística que Florianópolis detém. - Busca oferecer, desta forma, soluções intersetoriais para as questões de abastecimento de água, esgotamento sanitário, drenagem das águas pluviais urbanas e da gestão dos resíduos sólidos no

				município, considerando sua interação como cidade pólo da região metropolitana;
Plano Metropolitano de Mobilidade Urbana	<ul style="list-style-type: none"> - Propor a formação de um fórum Metropolitano de Mobilidade Urbana de caráter deliberativo; - Incentivar o sistema de fiscalização para implantação e gestão do plano; - Promover campanha de comunicação social pela continuidade das políticas públicas; 	PLAMUS Sociedade Civil organizada; Secretaria de Mobilidade Urbana; IPUF Secretaria de Turismo Secretaria de Segurança Guarda Municipal UFSC	<ul style="list-style-type: none"> - Redução dos índices de mortalidade urbana; - Aumento do espaço Público; - Diminuição de veículos / carros na paisagem urbana; - Melhoria de todos os indicadores de saúde pública; - Melhoria no relacionamento de vizinhanças - Aprimoramento do tráfego urbano; - Equalização tarifária intermunicipal - Indicadores de medição de doenças urbanas em níveis mais positivos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivar mecanismos de participação social; - Criar leis impedindo monopólios; - Implantar controle público sobre as ações de mobilidade urbana; - Revisar periodicamente as ações do Plano, com participação social. - Implantar gestão do fluxo escolar; - Criar política de subsídio do sistema de transporte;
Política de Vigilância Sanitária e Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> - Conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos a saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. 	Secretaria de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Com sua ação comunicativa buscar mobilizar e motivar a população a aderir às práticas que estimulam mudanças de comportamento, formação da consciência sanitária e a promoção da saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilância é uma ação permanente de avaliação e de tomada de decisão, para isso, deverá planejar as suas ações de forma organizar a atuação sobre os problemas sanitários e as práticas de avaliação. - Colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
Segurança VIVA você faz parte	<ul style="list-style-type: none"> - Implementar e coordenar, através da Guarda Municipal e Defesa Civil Municipal medidas efetivas a fim de garantir segurança patrimonial, individual e residencial. - Assegurar juntamente com o Governo do Estado, condições de segurança a integridade física, moral e patrimonial aos moradores e turistas da cidade 	Governo Estadual de Santa Catarina Secretaria de Segurança Guarda Municipal Defesa Civil Sociedade Civil Organizada	<ul style="list-style-type: none"> - Garantir juntamente com o Governo Estadual a segurança pública com a implementação de políticas públicas descentralizadas e integradas; - Urbanização e humanização adequada de vilas e conjuntos habitacionais, integrando-os as demais áreas territoriais da 	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar a priorização da arte, cultura, esporte e lazer na formulação das políticas voltadas a retirar crianças e adolescentes da marginalidade; - Promoção de políticas e ações estruturais que possam garantir a presença da Prefeitura nas regiões mais fragilizadas.

			cidade; - Promoção do acesso às áreas públicas de cultura, esporte e lazer; - Promoção de parcerias com a sociedade civil para implementação de programas capazes de enfrentar o crime e a marginalidade;	
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Quadro 6: Estratégia 4: Ambientes Residenciais

Plano / Política / Programa	Medidas aproximadas a STP	Setores responsáveis	Objetivo / Direção Desejada	Como promover equidade na Saúde segundo princípios da STP
Programa Morar bem... Resgate da Cidadania	<ul style="list-style-type: none"> - Implementar o processo de reforma urbana, melhorar as condições de habitabilidade, acessibilidade e mobilidade urbana, com ênfase na qualidade de vida e proteção ao meio ambiente; - Promover ações que reduzam o déficit habitacional e regularização das unidades habitacionais de população de baixa renda; - Estabelecer espaços populares que garantam a autonomia da sociedade e a consolidação do conceito de habitação com desenvolvimento sustentável; - Inserir a população no processo de definição, implementação e acompanhamento das atividades de convivência em grupos habitacionais. 	Secretaria de Habitação e Saneamento Ambiental; Secretaria do Meio Ambiente e Desenvolvimento Urbano; Plano Diretor.	<ul style="list-style-type: none"> - Promoção da equidade na implementação das políticas habitacionais no Município. - Desenvolvimento de mecanismos de gestão, avaliação e controle dos serviços com habitação e saneamento ambiental; - Estímulo ao cooperativismo, ao associativismo e ao desenvolvimento de novas formas de economia solidária; - Garantia do acesso aos bens e serviços habitacionais do Município; - Garantia do uso e da ocupação ordenada dos espaços urbanos, com sustentabilidade social, econômica e ambiental; - Produção habitacional, 	<ul style="list-style-type: none"> - Promover a reestruturação da distribuição de zonas residenciais e industriais; - Ampliar o tratamento e destinação responsável dos diversos tipos de resíduos. - Fortalecimento das ONGs na busca do desenvolvimento sustentável; - Educação como forma de conscientização para as questões de proteção ao meio ambiente. - Manejo eficiente dos recursos; - Qualidade sanitária dos ambientes; - Qualidade do ar e da água

			urbanização e saneamento básico em atendimentos a demanda reprimida.	
Programa Floripa se liga na Rede	<p>- Promover a interligação de todos os imóveis atendidos por rede pública de esgotamento sanitário e eliminar as inadequações nas instalações prediais que possam causar prejuízo ao sistema de esgotamento sanitário, contribuindo para a melhoria das condições ambientais, sanitárias e da qualidade de vida dos munícipes.</p>	<p>Secretaria de Habitação e Saneamento Ambiental; Secretaria do Meio Ambiente e Desenvolvimento Urbano; Plano Diretor. Companhia Catarinense de Águas e Saneamento</p>	<p>- Intensificar a fiscalização dos imóveis atendidos por rede pública de esgotamento sanitário no município; - Identificar e eliminar as inadequações nas ligações prediais de esgoto; - Promover a integração do cadastro da Prefeitura de Florianópolis e Companhia Catarinense de Águas e Saneamento, abrangendo informações da rede pública de esgotamento sanitário e das ligações dos imóveis; - Reduzir o extravasamento de esgoto nas caixas de inspeção, poços de visita e estações de esgoto originado pelo lançamento irregular de águas pluviais, gordura e outros resíduos na rede pública de esgotamento sanitário; - Melhorar as condições sanitárias dos imóveis; - Aumentar a conscientização dos munícipes sobre a obrigatoriedade e importância da ligação adequada à rede pública de esgotamento sanitário; - Proteger os recursos hídricos e prevenir a contaminação do solo e lençol freático.</p>	<p>- Melhoria das condições sanitárias dos imóveis; - Redução da destinação do esgoto sanitário às galerias de águas pluviais e cursos d'água; - Melhoria nas condições de balneabilidade das praias e lagoas; - Redução dos problemas operacionais nas instalações, rede coletora e estações de tratamento; - Desativação de sistemas individuais de tratamento e redução de possíveis contaminação de solo e lençol freático; - Aumento da conscientização da população</p>

Plano Municipal de Coleta Seletiva	<ul style="list-style-type: none"> - Propõe diretrizes para o sistema de gestão dos recicláveis, contendo um diagnóstico da situação atual, estudando a viabilidade e sustentabilidade econômica das alternativas e propondo o modelo de coleta seletiva e triagem mais adequado para a cidade. 	Secretaria de Habitação e Saneamento Ambiental; Secretaria do Meio Ambiente e Desenvolvimento Urbano;	<ul style="list-style-type: none"> - Diminuir a geração de resíduos sólidos através de ações de sensibilização ambiental; - Melhorar qualitativamente o material separado na origem através de ações de educação ambiental; - Adequar a infraestrutura da coleta seletiva, visando otimizar o sistema, considerando as variáveis econômica, social e ambiental; - Implantar o sistema de coleta seletiva de orgânicos, bem como as unidades de tratamento dos mesmos. 	Diante dos novos marcos regulatórios na área de resíduos sólidos, o município deverá atingir metas mais ousadas de desvio dos resíduos sólidos destinados ao aterro sanitário, através de práticas de reciclagem e compostagem. Faz-se necessária a busca de novos conceitos e soluções dentro do sistema de coleta seletiva municipal, dentro de uma visão de sustentabilidade abrangente e comprometida com a proteção ambiental, com ampliação do acesso aos serviços de coleta seletiva, com a inclusão socioeconômica dos catadores de materiais recicláveis, e com a reestruturação das cadeias produtivas e inovação tecnológica dos processos de coleta e triagem.
Projeto: Bicicleta Pública para todos	<ul style="list-style-type: none"> - Tornar-se promotor do transporte sustentável e de forte coesão social; - Promover o transporte público por bicicleta com qualidade. 	<ul style="list-style-type: none"> - Secretaria de Ciência, Tecnologia e Desenvolvimento Econômico; - Instituto de Planejamento Urbano de Florianópolis; - Secretaria de Transporte, Mobilidade e Terminais; - Secretaria de Meio Ambiente e Desenvolvimento Urbano; - Secretaria de Obras; - Comissão de Mobilidade Urbana por bicicleta de Florianópolis. 	<ul style="list-style-type: none"> - Promover a cultura da bicicleta; - Humanizar a cidade; - Melhorar a mobilidade dos moradores e trabalhadores das áreas incorporadas na proposta; - Elevar os níveis de saúde da população; - Promover a coesão social; - Melhorar o trânsito da cidade; - Promover o turismo de bicicleta na região; 	<ul style="list-style-type: none"> - Manter o investimento em políticas afirmativas e incentivadoras ao uso da bicicleta por meio de uma política de mobilidade urbana cicloviária, com estímulo ao uso deste veículo como meio de transporte e implantação de infraestrutura adequada; - Ampliar e melhorar a eficiência de seu sistema de mobilidade por bicicleta propondo que a circulação dentro do distrito central e da região universitária seja aprimorada com a implantação de um conjunto de rotas ciclísticas correlacionadas a um sistema de público de bicicletas de aluguel assim como uma rede de bicicletários e paraciclos; - Proporcionar melhor qualidade de vida e auxiliar na preservação do meio ambiente,

				por meio do estímulo a prática de exercícios físicos, integração de modais de transporte, redução dos engarrafamentos e melhora da fluidez do tráfego.
Programa Infraestrutura viária...Diminuindo distâncias	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar a fluidez dos veículos e reduzir acidentes de trânsito; - Executar serviços de infraestrutura, visando melhorar a qualidade de vida da população; 	Secretaria de Transporte, Mobilidade e Terminais; - Secretaria de Meio Ambiente e Desenvolvimento Urbano;	<ul style="list-style-type: none"> - Garantia do uso e da ocupação ordenada dos espaços urbanos, com sustentabilidade social, econômica e ambiental; - Aprimoramento dos investimentos em infraestrutura, de modo a garantir a função do poder público municipal; 	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliação de investimentos em infraestrutura, com ênfase em alternativas de viabilidade do trânsito; - Garantia de acessibilidade no espaço urbano dos pedestres e motoristas; - Estímulo à oferta dos serviços em infraestrutura, garantindo qualidade, gestão e transparência.

Quadro 7: Estratégia 5: Saúde e Justiça Ambiental

Plano / Política / Programa	Medidas aproximadas a STP	Setores responsáveis	Objetivo / Direção Desejada	Como promover equidade na Saúde segundo princípios da STP
Parque Cultural das 3 pontas	<ul style="list-style-type: none"> - Defesa das áreas naturais da Orla da Baía Norte, a Ponta do Coral, a Ponta do Lessa, do Goulart e Manguezal do Itacorubi; - A importância ecológica e biológica da área deve-se ao fato do ambiente compor um ecossistema considerado como um “berçário” da vida marinha, o manguezal e o seu entorno. A qualidade da paisagem na Baía Norte é intensamente ligada à qualidade de vida da população que utiliza esta região para práticas de bem-estar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Câmara de Meio Ambiente e Saneamento do Fórum da Cidade – CMAS-FC - Aliança Nativa; - Associação dos Condutores Ambientais e Culturais da Grande Florianópolis; - Coletivo UC da ilha; - Comitê Interuniversitário - Ateliê Modelo de Arquitetura; - União Florianopolitana de Entidades Comunitárias. 	<ul style="list-style-type: none"> - Divulgar o movimento Ponta do Coral 100 % Pública por meio da proposta de parque cultural das 3 pontas prevendo a conservação ambiental e cultural através da alteração de zoneamentos para garantir o uso público e adequado da região e da Baía Norte: - Infraestrutura e equipamentos públicos como praças, mirantes, parques infantis, teatro, bicicletários e outros; - Geração de trabalho e renda para a população e economia local, nos setores da pesca artesanal, gastronomia, artesanato, lazer, turismo 	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer o movimento e promovendo a ideia do parque. O desafio é buscar um modelo de cidade que contemple o crescimento populacional e desenvolvimento urbano, considerando as questões ambientais, culturais, históricas e sociais. Em defesa da pesca artesanal e das tradições. Em defesa da ilha de Santa Catarina.

			ecológico.	
--	--	--	------------	--

Quadro 8: Estratégia 6: Qualidade e acesso a centros de saúde e serviço social

Plano / Política / Programa	Medidas aproximadas a STP	Setores responsáveis	Objetivo / Direção Desejada	Como promover equidade na Saúde segundo princípios da STP
Programa “Na cidade a saúde está em destaque”	<ul style="list-style-type: none"> - Garantir o acesso da população às ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde; - Promover a melhoria das condições ambientais e epidemiológicas; - Implantar ações de prevenção, assistência e vigilância à saúde e epidemiológicas; - Implantar ações de prevenção, assistência e vigilância à saúde da população; - Promover a melhoria do desempenho dos profissionais de saúde; 	Secretaria de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Estímulo às práticas alternativas de saúde; - Promoção da capacitação continuada dos profissionais na área de saúde; - Promoção da qualidade nos serviços de saúde, garantindo a proteção contra os riscos, buscando a atualização científica e tecnológica; - Desenvolvimento de mecanismos de gestão, avaliação e controle dos serviços públicos de saúde; - Eficiência e eficácia na aplicação de recursos públicos em saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reforço da importância dos cuidados de saúde primários e da colaboração entre serviços de saúde e serviços sociais; - Adequação dos serviços de saúde e serviços sociais às necessidades das populações mais desfavorecidas; - Formação de profissionais de saúde e outras áreas sobre os determinantes sociais da saúde e informação utentes sobre os seus direitos, com especial enfoque nos grupos mais vulneráveis; - Promover a redução das desigualdades nas condições socioeconômicas das populações através de colaboração intersetorial; - Incentivar a melhoria dos comportamentos em saúde (estilos de vida, literacia em saúde, cidadania, etc) com vista à maximização do potencial de saúde da população; - Melhorar a informação e conhecimento.
Programa “Assistência Social é Direito de Todos”	<ul style="list-style-type: none"> - Reduzir a vulnerabilidade das crianças e de adolescentes em relação a todas as formas de violência, aprimorando os mecanismos de efetivação dos seus direitos sociais; - Promover juntamente com as demais esferas de governo a redução das 	Secretaria de Assistência Social	<ul style="list-style-type: none"> - Aperfeiçoamento do processo de descentralização das políticas sociais; - Desenvolvimento de mecanismos de gestão, avaliação e controle dos serviços sociais prestados pelo município; 	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer os dez direitos socioassistenciais priorizados pelo município: 1 - Todos os direitos de proteção social de assistência social consagrados em lei para todos; 2 – Direito de equidade rural- urbana na proteção social não contributiva;

	<p>desigualdades raciais, valorizando a cultura das etnias;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer a cidadania com garantia dos direitos humanos, respeitando a diversidade das relações humanas; - Promover ações que propiciem a integração social dos moradores de rua; - Promover assistência, proteção e integração de grupos em situação de risco; - Promover ações de proteção as pessoas portadoras de necessidades especiais; - Inserir a população em geral no processo de definição, implementação e acompanhamento das atividades de assistência social. 		<ul style="list-style-type: none"> - Promoção de parcerias com entidades e sociedade civil para implementação e gestão de programas capazes de enfrentar as desigualdades sociais; - Orientação das políticas de proteção social, tendo como referência a família, com priorização às mais vulneráveis; - Humanização dos centros de atendimento às crianças, adolescentes, mulheres vítimas de violências e idosos. 	<p>3 – Direito de equidade social e de manifestação pública;</p> <p>4 – Direito à igualdade do cidadão e cidadã de acesso à rede socioassistencial;</p> <p>5 – Direito do usuário à acessibilidade, qualidade e continuidade;</p> <p>6 – Direito em ter garantia a convivência familiar, comunitária e social;</p> <p>7 – Direito à proteção social por meio da intersetorialidade das políticas públicas;</p> <p>8 – Direito à renda;</p> <p>9 – Direito ao co-financiamento da proteção social não contributiva;</p> <p>10 – Direito ao controle social e defesa dos direitos socioassistenciais.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Quadro 9: Programas e ações por função e sub-função no Plano Plurianual de Florianópolis

Função 1 – Legislativa Subfunção 1 – Ação Legislativa	Programa 201 – Processo Legislativo
Função 2 – Judiciária Subfunção 61 – Ação Judiciária Subfunção 62 – Defesa do interesse público no processo judiciário	Programa 202 – Administração, Planejamento e finanças...Gestão Responsável
Função 4 – Administração Subfunção 61 – Ação Judiciária Subfunção 121 – Planejamento e orçamento Subfunção 122 – Administração Geral Subfunção 124 – Controle interno Subfunção 126 – Tecnologia de informação Subfunção 127 – Ordenamento Territorial Subfunção 128 – Formação de recursos humanos Subfunção 331 – Proteção e benefícios ao trabalhador Subfunção 451 – Infraestrutura urbana	Programa 202 – Administração, Planejamento e finanças...Gestão Responsável Programa 203 – As oportunidades...Geração de empregos e rendas Programa 204 – O transporte coletivo é viável Programa 205 – Segurança “VIVA” você faz parte Programa 206 – Nossa história. Nossa gente... Um encontro de ideias Programa 207 –Reciclar...Renovar e sanear – proteção ao meio ambiente Programa 208 – Floripa Tem...Turismo, Esporte e lazer Programa 211 – Infraestrutura viária...Diminuindo distâncias Programa 213 – Serviços públicos a sua disposição Programa 214 – Morar bem...Resgate da cidadania Programa 215 – Assistência social é direito de todos
Função 6 – Segurança Pública Subfunção 125 – Normatização e Fiscalização Subfunção 181 – Policiamento Subfunção 183 – Informação de Inteligência Subfunção 452 – Serviços urbanos	Programa 205 – Segurança “VIVA” você faz parte Programa 202 – Administração, Planejamento e finanças...Gestão Responsável Programa 207 –Reciclar...Renovar e sanear – proteção ao meio ambiente Programa 208 – Floripa Tem...Turismo, Esporte e lazer Programa 213 – Serviços públicos a sua disposição
Função 8 – Assistência Social Subfunção 122 – Administração Geral Subfunção 241 – Assistência ao Idoso Subfunção 243 – Assistência à criança e ao adolescente Subfunção 244 – Assistência	Programa 202 – Administração, Planejamento e finanças...Gestão Responsável Programa 215 – Assistência social é direito de todos Programa 208 – Floripa Tem...Turismo,

Comunitária	Esporte e lazer Programa 206 – Nossa história. Nossa gente... Um encontro de ideias Programa 210 – Educação...Compromisso e responsabilidade de todos Programa 203 – As oportunidades...Geração de empregos e rendas
Função 9 – Previdência Social Subfunção 271 – Previdência Básica Subfunção 271 – Previdência do regime estatutário	Programa 202 – Administração, Planejamento e finanças...Gestão Responsável Programa 201 – Processo Legislativo
Função 10 – Saúde Subfunção 122 – Administração Geral Subfunção 301 – Atenção Básica Subfunção 302 – Assistência Hospitalar Ambulatorial Subfunção 303 – Suporte profilático e terapêutico Subfunção 304 – Vigilância Sanitária Subfunção 305 – Vigilância Epidemiológica Subfunção 306 – Alimentação e nutrição	Programa 209 – Na cidade a saúde está em destaque Programa 202 – Administração, Planejamento e finanças...Gestão Responsável Programa 215 – Assistência social é direito de todos Programa 207 –Reciclar...Renovar e sanear – proteção ao meio ambiente
Função 11 – Trabalho Subfunção 244 – Assistência Comunitária Subfunção 331 – Proteção e benefícios ao trabalhador Subfunção 333 – Empregabilidade Subfunção 334 – Fomento ao trabalho	Programa 203 – As oportunidades...Geração de empregos e rendas Programa 202 – Administração, Planejamento e finanças...Gestão Responsável Programa 210 – Educação...Compromisso e responsabilidade de todos
Função 12 – Educação Subfunção 306 – Alimentação e nutrição Subfunção 361 – Ensino Fundamental Subfunção 363 Ensino Profissional Subfunção 364 – Ensino Superior Subfunção 365 – Ensino Infantil Subfunção 366 – Educação de jovens e adultos Subfunção 367 – Educação Especial	Programa 210 – Educação...Compromisso e responsabilidade de todos Programa 203 – As oportunidades...Geração de empregos e rendas Programa 205 – Segurança “VIVA” você faz parte Programa 202 – Administração, Planejamento e finanças...Gestão Responsável
Função 13 – Cultura Subfunção 122 – Administração Geral	Programa 206 – Nossa história. Nossa gente... Um encontro de ideias

<p>Subfunção 391 – Patrimônio Histórico, Artístico e Arqueológico</p> <p>Subfunção 392 – Difusão cultural</p>	<p>Programa 213 – Serviços públicos a sua disposição</p> <p>Programa 202 – Administração, Planejamento e finanças...Gestão Responsável</p> <p>Programa 203 – As oportunidades...Geração de empregos e rendas</p> <p>Programa 206 – Nossa história. Nossa gente... Um encontro de ideias</p> <p>Programa 208 – Floripa Tem...Turismo, Esporte e lazer</p> <p>Programa 210 – Educação...Compromisso e responsabilidade de todos</p>
<p>Função 15 – Urbanismo</p> <p>Subfunção 126 – Tecnologia de Informação</p> <p>Subfunção 244 – Assistência Comunitária</p> <p>Subfunção 451 – Infraestrutura urbana</p> <p>Subfunção 452 – Serviços urbanos</p> <p>Subfunção 453 – Transportes coletivos urbanos</p> <p>Subfunção 541 – Preservação e conservação ambiental</p>	<p>Programa 214 – Morar bem...Resgate da cidadania</p> <p>Programa 215 – Assistência social é direito de todos</p> <p>Programa 202 – Administração, Planejamento e finanças...Gestão Responsável</p> <p>Programa 203 – As oportunidades...Geração de empregos e rendas</p> <p>Programa 204 – O transporte coletivo é viável</p> <p>Programa 205 – Segurança “VIVA” você faz parte</p> <p>Programa 207 –Reciclar...Renovar e sanear – proteção ao meio ambiente</p> <p>Programa 208 – Floripa Tem...Turismo, Esporte e lazer</p> <p>Programa 211 – Infraestrutura viária...Diminuindo distâncias</p> <p>Programa 212 – Operação Tapete preto</p> <p>Programa 213 – Serviços públicos a sua disposição</p> <p>Programa 214 – Morar bem...Resgate da cidadania</p> <p>Programa 215 – Assistência social é direito de todos</p>
<p>Função 16 – Habitação</p> <p>Subfunção 244 – Assistência Comunitária</p> <p>Subfunção 482 – Habitação urbana</p>	<p>Programa 215 – Assistência social é direito de todos</p> <p>Programa 214 – Morar bem...Resgate da cidadania</p>
<p>Função 17 – Saneamento</p> <p>Subfunção 482 – Habitação urbana</p> <p>Subfunção 512 – Saneamento básico urbano</p> <p>Subfunção 541 – Preservação e conservação ambiental</p>	<p>Programa 214 – Morar bem...Resgate da cidadania</p> <p>Programa 202 – Administração, Planejamento e finanças...Gestão Responsável</p> <p>Programa 207 – Reciclar...Renovar e sanear – proteção ao meio ambiente</p>
<p>Função 18 – Gestão ambiental</p> <p>Subfunção 122 – Administração Geral</p> <p>Subfunção 451 – Infraestrutura urbana</p>	<p>Programa 207 – Reciclar...Renovar e sanear – proteção ao meio ambiente</p> <p>Programa 203 – As</p>

Subfunção 541 – Preservação e conservação ambiental Subfunção 542 – Controle ambiental Subfunção 543 – Recuperação de áreas degradadas	oportunidades...Geração de empregos e rendas Programa 208 – Floripa Tem...Turismo, Esporte e lazer
Função 19 – Ciência e Tecnologia Subfunção 571 – Desenvolvimento científico Subfunção 573 – Difusão do conhecimento científico e tecnológico	Programa 202 – Administração, Planejamento e finanças...Gestão Responsável Programa 203 – As oportunidades...Geração de empregos e rendas
Função 23 – Comércio e serviços Subfunção 695 - Turismo	Programa 202 – Administração, Planejamento e finanças...Gestão Responsável Programa 208 – Floripa Tem...Turismo, Esporte e lazer
Função 26 – Transporte Subfunção 125 – Normatização e fiscalização Subfunção 453 – Transportes coletivos urbanos Subfunção 782 – Transporte rodoviário Subfunção 784 – Transporte hidroviário Subfunção 785 – Transportes especiais	Programa 205 – Segurança “VIVA” você faz parte Programa 202 – Administração, Planejamento e finanças...Gestão Responsável Programa 204 – O transporte coletivo é viável Programa 211 – Infraestrutura viária...Diminuindo distâncias Programa 213 – Serviços públicos a sua disposição Programa 215 – Assistência social é direito de todos
Função 27 – Desporto e Lazer Subfunção 811 – Desporto de Rendimento Subfunção 812 – Desporto Comunitário	Programa 208 – Floripa Tem...Turismo, Esporte e lazer Programa 202 – Administração, Planejamento e finanças...Gestão Responsável Programa 213 – Serviços públicos a sua disposição
Função 28 – Encargos especiais Subfunção 843 – Serviço da dívida interna Subfunção 844 – Serviço da dívida externa	Programa 202 – Administração, Planejamento e finanças...Gestão Responsável
Função 99 – Reserva de contingência Subfunção 999- Reserva de contingência	Programa 202 – Administração, Planejamento e finanças...Gestão Responsável